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

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

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

программы ординатуры

по специальности 31.08.43 Нефрология

Для обучающихся 2026 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Инфекционные болезни» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	**умения / ИД УК-2**	**навыки / ИД УК-3**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата

	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения

сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп;	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики

	знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины		
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ

	России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений		
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Серия "Национальные руководства». - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970449127.html

2. Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html

3. Острые респираторные заболевания у детей [Электронный ресурс] / Г. А. Самсыгина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Серия «Библиотека врача-специалиста». - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970451052.html

4. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970428771.html

5. Фофанова, И. Ю. Бактериальные инфекции в акушерстве и гинекологии. Современное состояние проблемы / И. Ю. Фофанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4630-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446300.html

6. Хрянин, А. А. ВИЧ-инфекция в терапевтической практике / А. А. Хрянин, О. В. Решетников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 88 с. - ISBN 978-5-9704-4735-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447352.html

7. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440452.html

[1] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

8. Иоанниди Е. А. Биологическая опасность в практической деятельности врача : учеб. пособие, для обучающихся по основным программам высш. образования - подготовки кадров высш. квалификации по программам ординатуры по спец. "Инфекционные болезни" / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 100, [4] с. : табл. - Библиогр. : с. 95. - ISBN 978-5-9652-0398-7. – Текст : непосредственный.

9. Хронические вирусные гепатиты B, D и C: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, лечение и профилактика : учеб. пособие / Е. А. Иоанниди [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2016. - 71, [1] с. : табл. – Текст : непосредственный.

10. Иоанниди, Е. А. Геморрагические лихорадки и их дифференциальная диагностика : учеб. пособие / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 88 с. - ISBN 978-5-9652-0612-4. – Текст : непосредственный.

11. Острые кишечные инфекции у детей : карманный справочник / А. В. Горелов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970447963.html

12. Микродисбиоз и эндогенные инфекции : руководство для врачей [Электронный ресурс] / Л. Н. Мазанкова, О. В. Рыбальченко, И. В. Николаева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970447017.html

13. Пищевые токсикоинфекции. Пищевые отравления [Электронный ресурс] / под ред. Н.Д. Ющука – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970443194.html

14. Инфекционные болезни : руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой, Ю. В. Мартынова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 720 с. - ISBN 978- 5-9704-8039-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480397.html - Режим доступа : по подписке.

15. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / С. В. Веселов, Н. Ю. Колгина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5- 9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html - Режим доступа : по подписке.

16. Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, И. В. Макарова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 160 с. — ISBN 978-5-9652-0942-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418946 — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 232 с. — ISBN 978-5-9652-0945-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418955 — Режим доступа: для авториз. пользователей.

18. Вакцинопрофилактика COVID-19 у пациентов с коморбидными заболеваниями : руководство для врачей / под ред. М. П. Костинова. – Москва : Группа МВД, 2022. – 176 с. – Библиогр.: с. 169-174. – ISBN 978- 5-906748-09-6. – Текст : непосредственный.

19. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых [Электронный ресурс] / В. Н. Зимина, А. В. Кравченко, И. Б. Викторова, В. А. Кошечкин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970458242.html - Режим доступа : по подписке.

20. Иммунотерапия : руководство для врачей / под ред. Р. М. Хаитова, Р. И. Атауллаханова, А. Е. Шульженко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970453728.html

21. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] / Под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970428221.html - Режим доступа : по подписке.

22. Туберкулез и ВИЧ-инфекция / А. М. Пантелеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970467336.html

23. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням : руководство для врачей : в 2 т. Т. 1 / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-6619-3. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970466193.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням : руководство для врачей : в 2 т. Т. 2 / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6620-9. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970466209.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

25. Новая коронавирусная инфекция: эпидемиология, вирусология, клиническая и лабораторная диагностика, меры профилактики : монография / А. Т. Яковлев, Е. Д. Лютая, Е. А. Загороднева, Н. Г. Краюшкина. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 200 с. — ISBN 978-5-9652-0859-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/379187 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

26. Инфекционные болезни : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2023. - Серия "Национальные руководства". - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970474815.html

27. Рослый, И. М. Биохимические показатели крови при инфекционных заболеваниях / И. М. Рослый, Г. Р. Муфтеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7844-8, DOI : 10.33029/9704-7844-8-BIO-2024-1-320. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970478448.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

28. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей : учебник / под ред. В. Ф. Учайкина, О. В. Шамшевой. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-8721-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487211.html - Режим доступа : по подписке.

29. Каплунов, К. О. Герпетические инфекции у детей : учебно-методическое пособие / К. О. Каплунов. — Волгоград : ВолгГМУ, 2024. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0961-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/418988 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

30. Особенности ВИЧ-инфекции у детей : учебно-методическое пособие / О. А. Карпухина, Л. В. Крамарь, А. А. Арова [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 67 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/478277 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

31. Цитомегаловирусная инфекция у детей : учебно-методическое пособие / Л. В. Крамарь, Т. Ю. Ларина, О. А. Карпухина [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 71 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/478280 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

32. Инфекции и ревматические заболевания / под ред. А. М. Лилы, Б. С. Белова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-9442-4. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970494424.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

33. Схемы лечения. Инфекции / С. В. Яковлев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2025. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785423504687.html

34. Микоплазменная инфекция у детей : руководство для врачей / Л. А. Павлова, Л. Н. Мазанкова, А. А. Чебуркин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 40 с. - ISBN 978-5-9704-9177-5, DOI : 10.33029/9704-9177-5-MIC-2025-1-40. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970491775.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

35. Костинов, М. П. Вакцинация взрослых : персонифицированный подход : руководство для врачей / М. П. Костинов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-

9399-1. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970493991.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

36. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-9073-0. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970490730.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

37. Плавунов, Н. Ф. Алгоритмы диагностики и оказания скорой медицинской помощи пациентам инфекционного профиля : руководство для врачей и фельдшеров / Н. Ф. Плавунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-8747-1, DOI : 0.33029/9704-8747-1-ALG-2025-1-192. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970487471.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

38. Рациональная антимикробная фармакотерапия / под ред. С. В. Яковлева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2025. - 896 с. - ISBN 978-5-4235-0466-3. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785423504663.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

39. Антимикробная терапия инфекционных болезней у детей : руководство для врачей / Т. А. Чеботарева, М. И. Савельева, Н. Б. Лазарева, С. Г. Горбунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-9535-3, DOI : 10.33029/9704-9704-9535-3-ATI-2026-1-112. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970495353.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

40. Кан, Н. Е. Инфекции в период беременности : руководство для врачей / Н. Е. Кан, В. Л. Тютюнник, О. И. Михайлова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-9471-4, DOI : 10.33029/9704-9471-4-IDP-2026-1-368. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970494714.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

41. Тактика врача-инфекциониста : в 2 ч. Ч. 1 / под ред. Н. Д. Ющука, А. В. Горелова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - ISBN 978-5-9704-9408-0, DOI : 10.33029/9704-9408-0-INF-2026-1-272. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970494080.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

42. ВИЧ-инфекция и СПИД : национальное руководство / под ред. В. В. Покровского. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-9635-0, DOI : 10.33029/9704-9635-0-2026-VIC-1-768. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970496350.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:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Инфекционные болезни»
вариативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.43 Нефрология

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

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Природный очаг инфекционного заболевания — это: а) совокупность биологических объектов б) эпизоотический очаг в) территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции г) место заражения человека зоонозных инфекцией д) участок территории географического ландшафта с присущим ей биоценозом, среди особей которого циркулирует возбудитель болезни	д) участок территории географического ландшафта с присущим ей биоценозом, среди особей которого циркулирует возбудитель болезни	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Одним из звеньев эпидемического процесса является: а) теплокровный носитель возбудителя инфекции	а) теплокровный носитель возбудителя инфекции	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред.

	б) микроорганизм — возбудитель инфекции в) противоэпидемическая система г) окружающая среда		Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия в) президент государства	б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно)	б) многих лет (часто пожизненно)	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

	в) 45 дней г) 6 месяцев		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификации инфекционных болезней.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Характеристика микроорганизма и макроорганизма и условий их взаимодействия.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

		Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Под эпидемиологическим исследованием понимают а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных б) первую медицинскую помощь населению в) организацию противоэпидемических мероприятий г) внутрибольничные инфекции	а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Термином «декретированная» группа населения обозначается а) группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом б) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай особо-опасной инфекции в) группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний г) группа населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости	а) группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Первичные противоэпидемические мероприятия в очагах сочетанных вирусных гепатитов (гепатиты B, C, гепатиты B, D) проводят специалисты	а) территориальных медицинских организаций	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я.

	а) территориальных медицинских организаций б) органов, учреждений, уполномоченных осуществлять территориальный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в) страховых медицинских организаций г) органов управления здравоохранения		Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септических инфекций обусловлены преимущественно а) особенностями лечебно-диагностического процесса б) биологическими свойствами возбудителей в) месторасположением лечебного учреждения г) наличием носителей среди медицинского персонала	б) биологическими свойствами возбудителей	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие об инфекционном процессе. Формы и варианты инфекционного процесса.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Эпидемиологический метод исследования.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я.

		Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Механизм передачи при брюшном тифе: а) трансмиссивный б) фекально-оральный в) гемоконтактый г) аэрогенный	б) фекально-оральный	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Наибольшее значение как источник инфекции при шигеллезе имеют: а) реконвалесценты	в) больные острой формой дизентерии	Инфекционные болезни : национальное

	б) больные хронической дизентерией в) больные острой формой дизентерии г) бактерионосители		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	. Какие из возбудителей могут передаваться воздушно-капельным путем при внутрибольничном заражении? а) шигеллы б) легионеллы в) сальмонеллы г) эшерихии	б) легионеллы	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Каким образом наиболее часто происходит заражение при дифтерии: а) воздушно-капельным путем б) пищевым путем в) нозокомиально г) трансмиссивно	а) воздушно-капельным путем	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Больной ветряной оспой является заразным до тех пор, пока: а) не прекратится появление везикул б) везикулы не высохнут в) не пройдет 48 часов после появления корочек	г) не отпадут все корочки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

	г) не отпадут все корочки		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациентке 42 лет на 2 день болезни Жалобы: на повышение температуры тела, недомогание, тошноту, рвоту, частый жидкий стул, боли в животе, нарастающую слабость, головокружение, судороги в кистях рук Анамнез заболевания. Заболела остро, ночью с появления озноба, головной боли, тошноты, многократной рвоты (до 4 раз), приносящей кратковременное облегчение, болей в эпигастральной области Позже присоединились схваткообразные боли по всему животу, частый водянистый стул до 15 раз. Температура тела поднялась до 38,7^{0}С. Больная отметила нарастающую слабость, головокружение при вставании, чувство жажды. Анамнез жизни. Работает на хлебопекарном комбинате. Аллергоанамнез: не отягощен. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: простудные заболевания, пневмония 2 года назад. Гинекологический анамнез не отягощен. Вредные привычки отрицает. Не замужем. Детей нет. Проживает в отдельной квартире. Эпиданамнез: со слов пациентки питается дома и на работе. Выяснено, что ежедневно по утрам выпивает по 2 сырых перепелиных яйца. Объективный статус. Температура тела 38,30С. Кожные покровы бледные, сухие, кисти и стопы холодные. Цианоз носогубного треугольника. Язык сухой, обложен белым налетом. Передняя брюшная стенка участвует в акте дыхания, симптомов раздражения брюшины нет. При пальпации живот мягкий, болезненный по ходу тонкого кишечника. Определяется урчание. Сигма безболезненная, не спазмирована. Печень и селезенка не увеличены.	1. Бактериологический посев кала на патогенные энтеробактерии (этиологическое подтверждение диагноза), ПЦР-диагностика кала (обнаружение ДНК бактерий и РНК вирусов, вызывающих кишечные инфекции), анализ кислотно-щелочного состояния (для обоснования степени обезвоживания и оценки тяжести больного) Результаты лабораторных методов обследования Бактериологический посев кала на патогенный энтеробактерии – выделена Salmonella enteridіdis группы D. ПЦР – положительно ДНК Salmonella spp., КЩС – pH 7,35; pO2 – 82,2 мм рт.ст., pCO2 – 44 мм рт.ст., Na – 134,6 ммоль/л; Cl – 101,0 ммоль/л; Ca – 1,10 ммоль/л; K – 3,5 ммоль/л; BE - -3 ммоль/л 2. Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, гастроэнтеритический вариант. Обоснование: острое начало заболевания, проявившееся синдромом гастроэнтерита (тошноты, многократной рвоты, болей в околопупочной области, жидкого многократного зловонного стула, зеленоватого цвета), наличие признаков дегидратации (слабости, головокружения,	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	АД – 100/60 мм рт.ст, ЧСС – 92 уд в минуту. Тошноты, позывов на рвоту нет. Стул обильный, водянистый, зловонный, зеленоватого цвета до 15 раз. Диурез снижен. Судороги мышц кистей, кратковременные. **Вопросы.** 1. Какие методы обследования необходимо провести для постановки диагноза (учитывая 2 день болезни)? 2. Какой диагноз можно предположить у данной больной? 3. У данной больной определяется _____ степень обезвоживания. 4. Дифференциальную диагностику сальмонеллеза следует проводить с? 5. На основании чего определяется тяжесть течения гастроинтестинальной формы сальмонеллеза? 6. Какова тактика ведения данной пациентки? 7. Лечебная тактика гастроинтестинальной формы сальмонеллеза среднетяжелого течения включает назначение? 8. Для пероральной регидратации этой больной показано назначение? 9. Длительность первого этапа регидратации у данной пациентки должна продолжаться до ____ часов? 10. При гастроинтестинальной форме сальмонеллеза целесообразно назначить препараты из группы? 11. Правилом выписки реконвалесцента, относящегося к декретированной группе после сальмонеллеза является? 12. Длительность медицинского наблюдения за контактными лицами, относящимися к декретированному контингенту (работниками хлебопекарни) в очаге острой кишечной инфекции составляет?	сухости кожных покровов и слизистых) на фоне выраженного синдрома интоксикации (фебрильные значения температуры тела, озноба, недомогания), данные эпидемиологического анамнеза (употребление сырых перепелиных яиц), данные лабораторного обследования (выделение культуры сальмонелл в кале, ДНК возбудителя в ПЦР) 3. II степень дегидратации по Покровскому (Обоснование: данные анамнеза (обильный жидкий стул около 15 раз и рвота около 4 раз), данные осмотра (сухость кожных покровов и слизистых; наличие цианоза, судорог), данные лабораторного исследования (изменение КОС и электролитов). 4. Эшерихиозами, ротавирусным гастроэнтеритом, кампилобактериозом (Обоснования: данные заболевания протекают с аналогичной клинической картиной с явлениями гастроэнтерита и наличием интоксикационного синдрома и синдрома обезвоживания). 5. Степени обезвоживания и выраженностью интоксикационного синдрома. 6. Госпитализация в инфекционный стационар (Госпитализация выявленных больных с сальмонеллезами и бактерионосителей осуществляется по клиническим и эпидемиологическим показаниям (при невозможности соблюдения противоэпидемического режима по месту жительства), больные из числа декретированной группы населения. В данном случае пациентка относится к декретированной группе – работник пищевого	

		предприятия). 7. Регидратационной терапии, пероральных антибактериальных препаратов 8. Глюкозо-электролитной смеси (Обоснование: с учетом II степени обезвоживания у пациентки и отсутствия на момент госпитализации тошноты и позывов на рвоту возможно использование пероральной регидратации. Используются растворы: ORS, Оралит, Регидрон. 9. 2-х часов (Обоснование: регидратационную терапию (внутривенную и пероральную) осуществляют в 2 этапа. Длительность 1 этапа – до 2 часов, 2-го – до 3 суток. Первый этап ликвидация имеющихся потерь жидкости. Объем введенных растворов в процентах от массы тела соответствует степени обезвоживания, скорость введения также зависит от степени обезвоживания. Второй этап – коррекция продолжающихся потерь жидкости. 10. Фторхинолонов (этиотропная терапия проводится при сохранении лихорадки в течение 3 и более дней. Препаратами выбора являются фторхинолоны). 11. Однократный отрицательный бактериальный посев кала (проводится через 1-2 дня после окончания лечения). 12. 1 неделю (наблюдение включает опрос, осмотр, наблюдение за характером стула, термометрия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Характеристика микроорганизма и макроорганизма и условий их взаимодействия.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	При коклюше посев материала проводится на а) глицериново-картофельный агар или «КУА» б) среду Плоскирева в) кровяно-теллуритовые среды г) среду Левина	а) глицериново-картофельный агар или «КУА»	Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Наиболее информативным методом диагностики острого токсоплазмоза является а) ПЦР-диагностика б) серологическое исследование крови в) внутрикожная проба с токсоплазмином г) паразитологическое исследование окрашенных мазков	б) серологическое исследование крови	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
3.	Основным методом диагностики шистосомоза является а) развернутый анализ крови б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче в) биохимический анализ крови г) бактериологическое исследование кала	б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ :

			электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
4.	Основным методом диагностики фасциолеза является а) бактериологическое исследование кала б) обнаружение яиц фасциол в кале в) развернутый анализ крови г) биохимический анализ крови	б) обнаружение яиц фасциол в кале	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
5.	Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с менингеальным синдромом б) изменение спинномозговой жидкости в) острое начало заболевания с повышением температуры тела г) синдром инфекционно-токсического шока	б) изменение спинномозговой жидкости	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differe

			ncialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациентке 65 лет. Жалобы на повышение температуры тела, слабость, головную боль, покраснение левой половины лица, чувство жжения и распирания в ней. Анамнез заболевания. Заболела вечером остро с озноба, повышение температуры тела до 38,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом. Утром заметила отек и покраснение в области щек и носа. Анамнез жизни. Пенсионерка. Проживает в отдельной квартире с дочерью и внуком. Данным заболеванием болеет в первый раз. Вредные привычки: отрицает. За несколько дней до заболевания пациентка перенесла ОРВИ, после которого на слизистой носа оставались корочки и трещинки. Перенесенные заболевания: Артериальная гипертензия 1 ст. (принимает «эналаприл»), желчекаменная болезнь, варикозная болезнь нижних конечностей, ожирение II степени, сахарный диабет отрицает (однако, имеет дома глюкометр: натощак глюкоза крови 7,3 – 7,8). Объективный статус. Температура тела 38,2^{0}С. В области щек и носа яркая эритема с четкими неровными контурами в виде зубцов. Кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненна при пальпации, имеются мелкие геморрагии, отек лица. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезнены при пальпации. АД – 140/80 мм рт.ст, ЧСС – 92 удара в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Составьте план лабораторного обследования данной пациентки для подтверждения предполагаемого диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Диагностическим критерием местного очага воспаления при роже является? 4. К первичным элементам рожистого очага	1. ОАК (диагноз рожи основан на наличии клинического симптомокомплекса, включающего синдром интоксикации и развитие характерного рожистого очага – изменения в ОАК (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ – являются косвенным подтверждением диагноза). ОАМ (в остром периоде у ряда больных отмечается умеренная кратковременная протеинурия). Результаты лабораторных методов исследования ОАК Гемоглобин 135 г/л, эритроциты 4,47x10^{12}/л, тромбоциты 340x10^9/л, лейкоциты 10,5x10^9/л, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 62%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 6%, СОЭ 25 мм/час. ОАМ Прозрачная, удельный вес 1015, реакция (pH) 6,4, белок 0,5 г/л, сахар отсутствует, желчные пигменты отсутствуют, эпителий плоский 1-3, эпителий переходный отсутствует, цилиндры гиалиновые 1-2, лейкоциты 5-7, эритроциты 2-3, бактерии 1x10^5, соли оксалаты. 2. Эритематозно-геморрагическая рожа лица, первичная, средней тяжести (острое начало болезни с синдрома интоксикации (озноба, высокой температуры, головной боли, слабости), развитие характерного местного очага с эритемой, геморрагиями,	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	относят? 5. К провоцирующим факторам при роже относят? 6. Предрасполагающим фактором для возникновения рожи у этой пациентки является? 7. К общим осложнениям рожи относится? 8. Для лечения первичной неосложненной рожи применяют? 9. Дополнительно этой пациентке целесообразно назначить? 10. Методом профилактики рецидивов рожи является? 11. Показанием для профилактического назначение бициллина-5 больным рожей является? 12. При частых рецидивах рожи длительность бицилинопрофилактики составляет не менее _____ месяцев?	отеком и регионарным лимфаденитом). 3. Эритема с четкими границами и неровными контурами, горячая на ощупь (при роже эритема представляет собой четко ограниченный участок гиперемии кожи с неровными границами в виде зубцов, языков; кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горяча на ощупь, умеренно болезненна при пальпации (больше по периферии эритемы); в ряде случаев можно обнаружить «периферический валик» в виде инфильтрированных и возвышающихся краев эритемы; наряду с гиперемией и инфильтрацией кожи развивается ее отек, распространяющийся за пределы эритемы). 4. Эритему (на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое в течение нескольких часов превращается в характерную рожистую эритему). 5. Нарушение целостности кожных покровов. 6. Метаболический синдром (основными предрасполагающими факторами при развитии рожи являются: фоновые (сопутствующие) заболевания: микозы стоп (при роже нижних конечностей до 100% случаев), сахарный диабет 2 типа (не менее 10-15% всех больных), ожирение – 15-20% всех больных, хроническая варикозная недостаточность, тонзиллит, отит, синусит, кариес, пародонтоз, остеомиелит, тромбофлебит, язвы (трофические – чаще при роже нижних конечностей. Учитывая, что у пациентки рожа лица, но в анамнезе нет сопутствующих заболеваний, указывающих	

		на местные предпосылки развития рожи, то наличие таких фоновых общих предпосылок, как ожирение, АГ, снижение толерантности к глюкозе являются предрасполагающими факторами развития данного заболевания. Нарушение целостности слизистой оболочки носа следует рассматривать как «триггерный» механизм, т.е. провоцирующий фактор после перенесенного ОРЗ). 7. Инфекционно-токсический шок (общие осложнения рожи: сепсис, ИТШ, тромбоэмболия легочной артерии и др.). 8. Бензилпенициллин натриевую соль (при переносимости используется в суточной дозе 6-12 млн ЕД или пенициллин Gp (1,2 млн ЕД) внутримышечно, курс 10 дней). 9. Курс физиотерапии (УФО, УВЧ) (в остром периоде традиционно назначается УФО на область очага воспаления и УВЧ на область регионарных ЛУ (5-10 процедур). 10. Полноценное лечение первичной рожи. 11. Рецидивирующее течение. 12. 12-ти (при частых рецидивах (не менее трех за последний год) рожи целесообразен метод непрерывной (круглогодичной) бицилинопрофилактики на протяжении 1 года и более, с интервалом введения препарата в 3 недели (в первые месяцы интервал может быть сокращен до 2 недель).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клинические проявления инфекций верхних дыхательных путей. Методы диагностики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Клинические проявления кишечных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Методы диагностики кишечных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для профилактики гепатоклеточной карциномы у ВИЧ-инфицированных граждан используют	в) вакцинацию против вирусного гепатита В	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред.

	а) вакцинацию против вирусного гепатита А б) санитарно-просветительскую работу в) вакцинацию против вирусного гепатита В г) употребление только кипяченой воды		Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Под эпидемиологическим исследованием понимают а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных б) первую медицинскую помощь населению в) организацию противоэпидемических мероприятий г) внутрибольничные инфекции	а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Первичные противоэпидемические мероприятия в очагах сочетанных вирусных гепатитов (гепатиты В, С, гепатиты В, D) проводят специалисты а) территориальных медицинских организаций б) органов, учреждений, уполномоченных осуществлять территориальный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в) страховых медицинских организаций г) органов управления здравоохранения	а) территориальных медицинских организаций	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	После проведения курса вакцинации против гепатита В в сыворотке крови появляется а) anti-HBcore IgM б) anti-HBs в) anti-HBe г) anti-HBcore IgG	б) anti-HBs	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратился пациент19 лет на 3-ий день болезни. Жалобы: на повышение температуры, озноб, головную боль, боль в горле, послабление стула. Анамнез заболевания. Заболел остро с появления озноба, недомогания, температуру не измерял. К исходу первого дня появился насморк, боли в горле при глотании, «резь» в глазах, усиливающуюся при ярком свете, головная боль, снижение аппетита. Анамнез жизни. Студент дневного отделения ВУЗа. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции. Вредные привычки отрицает. Эпиданамнез: среди студентов были случаи заболевания ОРЗ. Прививочный анамнез: дату последней прививки не помнит. От гриппа не прививался. Объективный статус. Температура тела 37,90С. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Лицо умеренно гиперемировано, сосуды склер инъецированны, конъюнктивы гиперемированы. Слизистая оболочка ротоглотки (дужек, миндалин, язычка) гиперемирована, миндалины увеличены до 1-2 степени, в их лакунах – налеты серовато-белого цвета, легко снимающиеся шпателем. Слизистая задней стенки ротоглотки разрыхлена, с набухшими фолликулами, налетов на ней нет.	1. ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) (КР Национального научного общества инфекционистов. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых, 2021 – пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано проведение молекулярно-генетического исследования методом ПЦР на возбудителей ОРВИ). Результаты лабораторных методов исследования ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) DNA Adenovirus – положительно. 2. Аденовирусная инфекция средней степени тяжести (острое начало заболевания с интоксикационного синдрома (озноб, лихорадка, головная боль); присоединение к концу первых суток катарального синдрома (насморк, боли в горле); лимфопролиферативного синдрома (увеличение	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	Пальпируются увеличенные до размера мелкой фасоли подчелюстные, передне- и заднешейные, подмышечные лимфоузлы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 84 удара в минуту. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка пальпируется на боку. Мочеиспускание не нарушено. Стул однократный, полуоформленный. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какой метод исследования для постановки диагноза в данном случае необходимо провести? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные о каком диагнозе можно думать? 3. Чем обусловлено появление болей в животе при аденовирусной инфекции? 4. Что является осложнением аденовирусной инфекции? 5. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику аденовирусной инфекции в начальном периоде заболевания? 6. Что является показанием к госпитализации при аденовирусной инфекции? 7. Этиотропным средством с доказанным действием для лечения аденовирусной инфекции является? 8. Патогенетическое лечение аденовирусной инфекции тяжелого течения включает? 9. Применение антибиотиков при аденовирусной инфекции показано? 10. Для лечения конъюнктивита и кератоконъюнктивита при аденовирусной инфекции применяют инстилляции глазных капель? 11. Неспецифической профилактической мерой при аденовирусной инфекции служит? 12. Химиопрепаратами, применяемыми для профилактики аденовирусной инфекции, являются?	группы шейных и подмышечных лимфоузлов), данные объективного осмотра (инъекция сосудов склер, гиперемия конъюктивы, кожи лица, слизистой оболочки ротоглотки, увеличение миндалин и налеты на них, печени и селезенки), подтверждение диагноза лабораторно – обнаружение ДНК аденовируса в мазках из носоглотки). 3. Мезаденитом (проявляется остро возникающими приступообразными болями в животе, преимущественно в нижней части, нередко в правой подвздошной области, иногда в околопупочной). 4. Острый отит (наиболее частыми осложнениями являются отиты, синуситы и пневмония, обусловленные присоединением вторичной инфекции). 5. Инфекционным мононуклеозом (имеется ряд сходных симптомов). 6. Одышка, боли в груди (одышка, боли в груди являются критериями развития аденовирусной пневмонии или присоединением вторичной бактериальной пневмонии. Госпитализации подлежат больные с тяжелой формой болезни, при наличии осложнений, сопутствующих заболеваний, а также по эпидемическим показаниям). 7. Умифеновир (в терапевтических концентрациях препятствует слиянию вирусной оболочки с внутриклеточными мембранами здоровых клеток, вирус теряет способность проникать внутрь клетки). 8. Дезинтоксикационную терапию (внутривенное введение коллоидных и кристаллоидных растворов	

		способствует снижению уровня виремии и синдрома интоксикации). 9. При развитии острого бактериального тонзиллита. 10. Интерферон альфа (оказывает противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие). 11. Промывание носа изотоническим раствором (поддержание факторов неспецифической резистентности слизистой оболочки в области входных ворот – мукоцилиарный клиренс мерцательного эпителия, синтез лизоцима, лактоферина, сиалоидов и т.д.). 12. Умифеновир, интерферон альфа интраназальный (умифеновир – по 200 мг/сут (блокирует раннюю стадию репродукцию вирусов, препятствует слиянию вирусов с мембраной эндосомы, останавливает распространение вирусов в организме). Интерферон альфа интраназальный – по 3 капли в каждый носовой ход 2 раза в сутки – препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лептоспироз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный //

		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Холера. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Натуральная оспа. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят а) стерильная вода 100 мл, спирт 70%, нашатырный спирт б) навески перманганата калия 0,05 г, фурацилин в) йода спиртовой раствор 5%, спирт 70%, бактерицидный лейкопластырь, марлевые бинты и салфетки г) перевязочный материал, стрептомицин	в) йода спиртовой раствор 5%, спирт 70%, бактерицидный лейкопластырь, марлевые бинты и салфетки	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

2.	Основным направлением борьбы с ВИЧ-инфекцией является а) массовое обследование на ВИЧ б) массовая вакцинация в) санитарно-просветительская работа среди населения г) изоляция ВИЧ-инфицированных	в) санитарно-просветительская работа среди населения	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
3.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней г) 6 месяцев	б) многих лет (часто пожизненно)	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациенту 30 лет на 7-й день болезни. Жалобы на озноб, повышение температуры тела, повышенную потливость, слабость, головную боль. Анамнез заболевания. Заболел остро с озноба, повышения температуры тела до 39,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечился самостоятельно, принимал жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом, сопровождаемым обильным потоотделением. На 7-й день болезни ознобы усилились, температура тела периодически повышалась до 40,0^{0}С. Анамнез жизни. Инженер горнорудной промышленности. Проживает в отдельной квартире с семьей (жена и двое детей). Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки: отрицает. Прививочный анамнез: со слов пациента в последние 2 года прививался против желтой лихорадки и брюшного тифа. Неделю назад вернулся из командировки из Эфиопии, где работал инженером-консультантом в горнорудной промышленности. Объективный статус. Температура тела 39,40С. Лицо гиперемировано. Кожные покровы горячие на ощупь, сухие, сыпи на теле нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Слизистая ротоглотки обычной физиологической окраски, энантемы нет. АД – 110/60 мм рт.ст., ЧСС – 102 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Нижняя граница печени определяется на уровне края реберной дуги, селезенка пальпаторно не увеличена. Очаговых и менингеальных знаков нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и	1. Микроскопическое исследование тонкого мазка крови и микроскопическое исследование «толстая капля» крови (лабораторная диагностика малярии основана на прямом обнаружении возбудителя в периферической крови при исследовании толстой капли и тонкого мазка – СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»). Результаты лабораторных методов обследования. Паразитологическое исследование крови – микроскопия тонкого мазка крови, окрашенного по Романовскому-Гимзе обнаружены Plasmodium vivax 4 тысячи паразитов в 1 мкл крови. 2. Малярия, вызванная Plasmodium vivax, среднетяжелое течение (острое начало заболевания с озноба, повышения температуры тела до 39,20С, с последующим обильным потоотделением, последовательность, указанных лихорадочных приступов (пароксизмов), предшествующее пребывания пациента в эндемичном по малярии региона. Также пациент не получал для профилактики противомалярийные препараты). 3. Повторно развивающиеся лихорадочные пароксизмы, включающие последовательно	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	лабораторные данные, можно думать о диагнозе? 3. Характерными клиническими признаками малярии являются? 4. Для малярии характерно наличие? 5. Дебют малярии может проявляться? 6. Дифференциальную диагностику малярии следует проводить с? 7. Наиболее тяжело, с развитием тяжелых осложнений протекает малярия? 8. Специфическим осложнением малярии является? 9. Тактика ведения больного малярией заключается в? 10. Купирующая терапия при неосложненной малярии включает назначение _____ препаратов? 11. Для купирующей терапии данного больного целесообразно использовать? 12. Наблюдение за больным, перенесшим малярию, вызванную Pl. Vivax осуществляется в течение?	появляющиеся признаки: озноб, жар, пот. 4. Лихорадочных пароксизмов, гепатолиенального синдрома, гемолитической анемии. 5. Инициальной лихорадкой (лихорадка неправильного типа) (при заражении малярией в организм человека попадает гетерогенная популяции паразитов, и шизогония в начальном периоде происходит асинхронно, в связи с чем тип лихорадки может быть неправильным). 6. Лихорадкой Данге. 7. Falciparum (тропическая малярия наиболее тяжелая форма малярийной инфекции). 8. Разрыв селезенки (редкое, но грозное осложнение при любой клинической форме малярии, разрыв органа может быть вызван перекрутом ее ножки с острым застоем крови и развитием субкапсулярной гематомы). 9. Госпитализации в диагностическое отделение (необходимо для обследования и проведения этиотропной терапии, пациенты с малярией не опасны для окружающих). 10. Гематошизотропных препаратов (воздействуют на бесполые эритроцитарные стадии паразитов в крови, эффективны для лечения трехдневной и ovale-малярии, радикального излечения тропической и четырехдневной малярии). 11. Хлорохин (при обнаружении P.vivax, P.ovale или P.malariae применяют препараты из группы 4-аминохинолинов, чаще всего хлорохин – Делагил). 12. 2 лет.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Малярия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни :

		национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Бруцеллез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Туляремия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для снижения количества вируса в крови ВИЧ-инфицированной беременной необходимости провести консультирование и назначить а) иммуномодуляторы б) интерфероногены в) антиретровирусные препараты г) софосбувир с даклатасвиром	в) антиретровирусные препараты	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	В лечении холеры на первый план выходит борьба с а) обезвоживанием б) гипертермией в) гипотермией г) интоксикацией	а) обезвоживанием	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 г) 2	б) 24	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является а) цефтриаксон	а) цефтриаксон	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред.

	б) ампициллин в) пенициллин г) азитромицин		Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить а) АДС-анатоксин б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку в) физиопроцедуры – тубус кварц г) антибиотик широкого спектра действия	г) антибиотик широкого спектра действия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациентке 65 лет. Жалобы на повышение температуры тела, слабость, головную боль, покраснение левой половины лица, чувство жжения и распирания в ней. Анамнез заболевания. Заболела вечером остро с озноба, повышение температуры тела до 38,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом. Утром заметила отек и покраснение в области щек и носа. Анамнез жизни. Пенсионерка. Проживает в отдельной квартире с дочерью и внуком. Данным заболеванием болеет в первый раз. Вредные привычки: отрицает. За несколько дней до заболевания пациентка перенесла ОРВИ, после которого на слизистой носа оставались корочки и трещинки. Перенесенные заболевания: Артериальная гипертензия 1 ст. (принимает «эналаприл»), желчекаменная болезнь, варикозная болезнь	1. ОАК (диагноз рожи основан на наличии клинического симптомокомплекса, включающего синдром интоксикации и развитие характерного рожистого очага – изменения в ОАК (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ – являются косвенным подтверждением диагноза). ОАМ (в остром периоде у ряда больных отмечается умеренная кратковременная протеинурия). Результаты лабораторных методов исследования ОАК Гемоглобин 135 г/л, эритроциты 4,47x10^{12}/л,	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	нижних конечностей, ожирение II степени, сахарный диабет отрицает (однако, имеет дома глюкометр: натощак глюкоза крови 7,3 – 7,8). Объективный статус. Температура тела 38,2^{0}С. В области щек и носа яркая эритема с четкими неровными контурами в виде зубцов. Кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненна при пальпации, имеются мелкие геморрагии, отек лица. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезнены при пальпации. АД – 140/80 мм рт.ст, ЧСС – 92 удара в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Составьте план лабораторного обследования данной пациентки для подтверждения предполагаемого диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Диагностическим критерием местного очага воспаления при роже является? 4. К первичным элементам рожистого очага относят? 5. К провоцирующим факторам при роже относят? 6. Предрасполагающим фактором для возникновения рожи у этой пациентки является? 7. К общим осложнениям рожи относится? 8. Для лечения первичной неосложненной рожи применяют? 9. Дополнительно этой пациентке целесообразно назначить? 10. Методом профилактики рецидивов рожи является? 11. Показанием для профилактического назначение бициллина-5 больным рожей является? 12. При частых рецидивах рожи длительность бицилинопрофилактики составляет не менее _____ месяцев?	тромбоциты 340x10^9/л, лейкоциты 10,5x10^9/л, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 62%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 6%, СОЭ 25 мм/час. ОАМ Прозрачная, удельный вес 1015, реакция (pH) 6,4, белок 0,5 г/л, сахар отсутствует, желчные пигменты отсутствуют, эпителий плоский 1-3, эпителий переходный отсутствует, цилиндры гиалиновые 1-2, лейкоциты 5-7, эритроциты 2-3, бактерии 1x10^5, соли оксалаты. 2. Эритематозно-геморрагическая рожа лица, первичная, средней тяжести (острое начало болезни с синдрома интоксикации (озноба, высокой температуры, головной боли, слабости), развитие характерного местного очага с эритемой, геморрагиями, отеком и регионарным лимфаденитом). 3. Эритема с четкими границами и неровными контурами, горячая на ощупь (при роже эритема представляет собой четко ограниченный участок гиперемии кожи с неровными границами в виде зубцов, языков; кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горяча на ощупь, умеренно болезненна при пальпации (больше по периферии эритемы); в ряде случаев можно обнаружить «периферический валик» в виде инфильтрированных и возвышающихся краев эритемы; наряду с гиперемией и инфильтрацией кожи развивается ее отек, распространяющийся за пределы эритемы). 4. Эритему (на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое в течение	

		нескольких часов превращается в характерную рожистую эритему). 5. Нарушение целостности кожных покровов. 6. Метаболический синдром (основными предрасполагающими факторами при развитии рожи являются: фоновые (сопутствующие) заболевания: микозы стоп (при роже нижних конечностей до 100% случаев), сахарный диабет 2 типа (не менее 10-15% всех больных), ожирение – 15-20% всех больных, хроническая варикозная недостаточность, тонзиллит, отит, синусит, кариес, пародонтоз, остеомиелит, тромбофлебит, язвы (трофические – чаще при роже нижних конечностей. Учитывая, что у пациентки рожа лица, но в анамнезе нет сопутствующих заболеваний, указывающих на местные предпосылки развития рожи, то наличие таких фоновых общих предпосылок, как ожирение, АГ, снижение толерантности к глюкозе являются предрасполагающими факторами развития данного заболевания. Нарушение целостности слизистой оболочки носа следует рассматривать как «триггерный» механизм, т.е. провоцирующий фактор после перенесенного ОРЗ). 7. Инфекционно-токсический шок (общие осложнения рожи: сепсис, ИТШ, тромбоэмболия легочной артерии и др.). 8. Бензилпенициллин натриевую соль (при переносимости используется в суточной дозе 6-12 млн ЕД или пенициллин Gp (1,2 млн ЕД) внутримышечно, курс 10 дней). 9. Курс физиотерапии (УФО, УВЧ) (в остром периоде традиционно назначается УФО на область очага	

		воспаления и УВЧ на область регионарных ЛУ (5-10 процедур). 10. Полноценное лечение первичной рожи. 11. Рецидивирующее течение. 12. 12-ти (при частых рецидивах (не менее трех за последний год) рожи целесообразен метод непрерывной (круглогодичной) бицилинопрофилактики на протяжении 1 года и более, с интервалом введения препарата в 3 недели (в первые месяцы интервал может быть сокращен до 2 недель).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Арбовирусные инфекции. Общие понятия об арбовирусных инфекциях. Классификация. Принципы лечения, диагностики и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Классификации хронических гепатитов. Клиника и диагностика хронических гепатитов вирусной этиологии.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Лейшманиоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является раствор а) 1,0% хлорида натрия б) 5% глюкозы в) 10% хлорида натрия г) Рингера	г) Рингера	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для лечения при дизентериеподобных диареях применяют а) антидиарейные средства	в) антибактериальную терапию	Инфекционные болезни :

	б) регидратацию в) антибактериальную терапию г) дезинтоксикацию		национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	При генерализованных формах сальмонеллеза целесообразно назначение а) пенициллинов б) фторхинолонов в) тетрациклинов г) нитрофуранов	б) фторхинолонов	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 г) 2	б) 24	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир г) занамивир	г) занамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Гельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Клещевой боррелиоз: болезнь Лайма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Геморрагические лихорадки, в т.ч. с почечным синдромом (ГЛПС), Крымская и Омская геморрагические лихорадки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир г) занамивир	г) занамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для этиотропной терапии тяжелой формы гриппа применяется а) изопринозин б) азитромицин в) осельтамивир г) цефтриактон	в) осельтамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие а) инфекционно-токсического шока б) острой сердечной недостаточности в) острой почечной недостаточности г) стеноза гортани	г) стеноза гортани	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Критерием назначения антибактериальных препаратов при инфекционном мононуклеозе является а) наличие бактериальных осложнений б) наличие лимфопролиферативного синдрома в) гепатоспленомегалия г) высокая лихорадка	а) наличие бактериальных осложнений	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика трансмиссивных и зоонозных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Профилактика инфекций наружных покровов. Принципы диспансерного наблюдения.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Случай, подозрительный на острый гепатит С, характеризуется сочетанием признаков: впервые выявленные анти-HCV IgG, повышение активности аминотрансфераз сыворотки крови, наличие в эпидемиологическом анамнезе данных о возможном инфицировании вирусом гепатита С в течение _____ месяцев до выявление анти-HCV IgG а) 18 б) 24 в) 6 г) 12	в) 6	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html
2.	Одним из звеньев эпидемического процесса является: а) теплокровный носитель возбудителя инфекции б) микроорганизм — возбудитель инфекции в) противоэпидемическая система г) окружающая среда	а) теплокровный носитель возбудителя инфекции	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Вирус Эпштейна-Барр вызывает а) ветряную оспу б) инфекционный мононуклеоз в) цитомегалию г) опоясывающий лишай	б) инфекционный мононуклеоз	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Возбудитель микоплазменной инфекции а) прокариот имеет только мембрану б) прокариот имеет мембрану и клеточную стенку в) респираторный ДНК-содержащий вирус г) может формировать мицелий	а) прокариот имеет только мембрану	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0474815.html
5.	При дифтерии к ранним осложнениям со стороны периферической нервной системы относится а) полирадикулоневрит б) паралич диафрагмы в) паралич мягкого неба г) восходящий паралич Ландри	в) паралич мягкого неба	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 23 лет обратился в поликлинику на 2-й день болезни. Жалобы: на повышение температуры, боль в горле, общее недомогание, снижение аппетита. Анамнез заболевания. Заболел вчера остро с повышения температуры тела до 37,7^{0}С, слабости, снижения аппетита, небольшой боли в горле. Кашля, насморка не было. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами – без эффекта. Сегодня боль в горле усилилась, температура повысилась до 38,1^{0}С, обнаружил налеты на миндалинах, в связи с чем обратился к врачу. Анамнез жизни. Работает менеджером в торговой фирме. Проживает в отдельной квартире вдвоем с женой. Детей нет. Перенесенные инфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания, ангина в возрасте 12 лет. Вредные привычки отрицает. Прививочный анамнез не известен. Объективный статус. Температура тела 38,1^{0}С. Кожные покровы бледные. Подчелюстные периферические лимфоузлы увеличены до 1 – 1,5 см, подвижные, умеренно болезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая с цианотичным оттенком; в области небных дужек и миндалин отмечается умеренная гиперемия с	1. Бактериологическое исследование мазка из носо- и ротоглотки на BL (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»); РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител (в некоторых случая диагнз может быть подтвержден четырехкратным и более увеличением уровня антител в парных сыворотках крови, если больному не вводили противодифтерийную сыворотку (ПДС) с лечебной целью, а его исходный уровень был низким. Результаты лабораторных методов исследования. Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на BL: отрицательный; бактериологическое исследование мазка из ротоглотки на BL: токсигенные C.diphtheriae биовариант mitis. РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител – титр антитоксических антител 1:20	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, отечны, с обеих сторон покрыты пленчатым налетом серо-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань»), который с усилием снимается шпателем с обнажением эрозированной кровоточащей поверхности. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 110/70 мм рт.ст. ЧСС – 96 уд. в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо выполнить для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Клинические признаки дифтерии ротоглотки включают? 4. Каким налетом характеризуется поражение слизистой оболочки ротоглотки при дифтерии? 5. Какие неспецифические осложнения могут встречаться при дифтерии? 6. Дифференциальную диагностику локализованной дифтерии ротоглотки следует проводить с? 7. Тактика ведения данного больного заключается в? 8. Лечебная тактика при легком течении неосложненной дифтерии ротоглотки включает назначение противодифтерийной сыворотки (ПДС) в дозе _____ тыс. МЕ. 9. Выписка больного дифтерией осуществляется после полного клинического выздоровления и…. 10. Лица, бывшие в контакте с больным дифтерией, подлежат бактериологическому обследованию на BL не позже ____ часов с момента изоляции больного? 11. С целью верификации прививочного анамнеза у больного дифтерией серологическое исследование крови на наличие дифтерийных антител осуществляется в течение первых ___ дней от начала заболевания и до введения противодифтерийной сыворотки (ПДС)? 12. За лицами, общавшимися с больными дифтерией, устанавливается медицинское наблюдение в течение	2. Дифтерия ротоглотки, локализованная форма, пленчатый вариант, средней тяжести (острое начало болезни, признаки умеренной интоксикации (фебрильная лихорадка до 38,1^{0}С, общее недомогание, слабость, снижение аппетита, приглушенность сердечных тонов, тахикардию до 96 ударов в минуту), наличие синдрома тонзиллита (болей в горле, характерные изменения в ротоглотке в виде тусклой, с цианотичным оттенком слизистой оболочки, умеренной гиперемии с цианотичным оттенком в области небных дужек и миндалин, увеличения миндалин до I степени, их отечности с наличием пленчатого налета серого-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань») без распространения за пределы миндалин, с усилием снимающегося шпателем с обнажением эрозированной кровоточащей поверхности), а также умеренного регионарного лимфаденита (увеличение подчелюстных периферических лимфоузлов до 1-1,5 см, умеренно болезненных при пальпации). 3. Синдром тонзиллита, синдром интоксикации, возможное увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов (при дифтерии отмечается интоксикация, гиперемия миндалин со специфическими налетами, возможное увеличение лимфатических узлов – подчелюстных). 4. Плотных фибринозных, серо-белого цвета, выступающих над поверхностью миндалин, с трудом снимающихся шпателем. 5. Пневмония, бронхит, паратонзиллярный абсцесс. 6. Лакунарной ангиной, инфекционным мононуклеозом, язвенно-некротической ангиной Симановского-Венсана. 7. Госпитализации в специализированное отделение инфекционной больницы (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» - больные дифтерией	

	_____ дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге?	или с подозрением на это заболевание, а также носители токсигенных коринебактерий дифтерии подлежат госпитализации в специализированные отделения инфекционных больниц). 8. 10-20 тыс. МЕ (доза сыворотки и путь введения зависят от тяжести течения болезни, локализованная дифтерия ротоглотки. Носа, глаза, кожи, половых органов – 10-20 тыс. МЕ). 9. 2-х кратного отрицательного бактериологического обследования (больного обследуют не ранее 3-х календарных дней после отмены антибиотиков с интервалом 1-2 календарных дня). 10. 48 часов. 11. 5 дней. 12. 7 дней.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Распространение инфекционных болезней, заболеваемость основными видами инфекций в РФ и Волгоградской области.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Классификации инфекционных болезней.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Природный очаг инфекционного заболевания — это: а) совокупность биологических объектов б) эпизоотический очаг в) территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции г) место заражения человека зоонозных инфекцией д) участок территории географического ландшафта с присущим ей биоценозом, среди особей которого циркулирует возбудитель болезни	д) участок территории географического ландшафта с присущим ей биоценозом, среди особей которого циркулирует возбудитель болезни	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Одним из звеньев эпидемического процесса является: а) теплокровный носитель возбудителя инфекции б) микроорганизм — возбудитель инфекции в) противоэпидемическая система г) окружающая среда	а) теплокровный носитель возбудителя инфекции	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Каким образом наиболее часто происходит заражение при дифтерии: а) воздушно-капельным путем б) пищевым путем в) нозокомиально г) трансмиссивно	а) воздушно-капельным путем	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Укажите характерные осложнения тяжелой формы гриппа:	г) все перечисленные	Инфекционные болезни :

	а) пневмония б) токсический отек головного мозга в) геморрагический синдром г) все перечисленные		национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	При дифтерии к ранним осложнениям со стороны периферической нервной системы относится а) полирадикулоневрит б) паралич диафрагмы в) паралич мягкого неба г) восходящий паралич Ландри	в) паралич мягкого неба	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к больному 48 лет. Жалобы: на слабость, недомогание, снижение аппетита, повышение температуры тела, чувство жара, головные боли, 2-кратную рвоту, боли в шее и мышца верхних и нижних конечностей. Анамнез заболевания. Заболел остро 6 дней назад с повышения температуры до 39,2^{0}С, появления болей в мышцах и суставах, чувства жара. Принимал самостоятельно ибупрофен, ингавирин – с непродолжительным эффектом в виде снижения температуры тела до 37,5^{0}С. В последующие дни сохранилось повышение температуры тела по вечерам до 38,8^0 – 39,4^{0}С. На 6 день болезни температура тела – 38,^{60С}, сохранение мышечных болей, появление головных болей и рвоты, что	1. ИФА на антитела к антигену инфекций, передаваемых клещами и ПЦР ликвора (в стационарных условиях) (при подозрении КВЭ используются следующие методы диагностики: вирусологический – основанный на выделении вируса КЭ; молекулярно-генетический (ОТ-ПЦР – основанный на выявлении РНК вируса КЭ; серологический (ИФА) – основанный на выявлении иммуноглобулинов класса IgM и IgG, антигена вируса КЭ СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней») Результаты обследования. ИФА на антитела к антигену	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	послужило причиной обращения в поликлинику. Анамнез жизни. Работает учителем физики в общеобразовательной школе. Проживает в отдельной квартире с женой и ребенком. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Парентеральный анамнез не отягощен. Больной 2 недели назад был на даче. Отмечал укус клеща, который заметил через несколько часов. Со слов, клеща извлек самостоятельно. Объективный статус. Температура тела 38,7^{0}С. Кожа лица умеренно гиперемирована, сыпи нет. Язык влажный, обложен белым тонким налетом. В легких – везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД – 18/мин. АД – 110/65 мм рт.ст., ЧСС – 90 ударов в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Перитонеальные симптомы – отрицательны. Симптом поколачивания – отрицателен. Печень не увеличена, мягко-эластичной консистенции, безболезнена при пальпации. Селезенка не пальпируется. Моча светло-желтая, стул оформленный. Отмечается ригидность затылочных мышц. Симптом Брудзинского и Кернига отрицательны. Сознание сохранено. **Вопросы.** 1. Что необходимо назначить больному для постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. Для клеточного состава ликвора при клещевом энцефалите наиболее характерно наличие? 4. Относительно тяжелым течением характеризуется _____ клиническая форма клещевого вирусного энцефалита? 5. К характерным проявлениям полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита относят? 6. Дифференциальную диагностику клещевого энцефалита следует проводить с? 7. Этиотропная терапия клещевого вирусного энцефалита включает назначение? 8. В качестве патогенетической терапии при менингеальной форме клещевого энцефалита используются? 9. При тяжелых формах клещевого	вирусных инфекций ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgM МЕ/мл – 1:256; ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgG МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgM МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgG МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Echrilihia muris IgM МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Echrilihia muris IgG МЕ/мл – отрицательно. В ПЦР в ликворе выявлена РНК – Tick-borne encephalitis Virus. 2. Клещевой вирусный энцефалит, менингеальная форма, среднетяжелое течение (данные анамнеза и эпиданамнеза (укус клеща), особенности клинических проявлений – наличие интоксикационного синдрома, присоединение менингеальной симптоматики, а также результаты лабораторного исследования. 3. Лимфоцитарного плеоцитоза ниже 500 клеток в 1 мкл. 4. Менингоэнцефалитическая (для этой формы характерна высокая интоксикация, появление очаговой симптоматики – парезы и параличи, судорожного синдрома, нарушение сознания вплоть до комы; возможно поражение структур ствола головного мозга с развитием бульбарной симптоматики и расстройством жизненно важных функций – дыхания и сердечной деятельности) 5. Симптом «свислой головы (является практически постоянным проявлением полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита вследствие возникающих при данной форме парезов мышц шеи и плечевого пояса). 6. Лайм-боррелиозом, полиомиелитом, эрлихиозом (при проведении диф. диагностики клещевого энцефалита с менингитами, вызванными другими вирусами (энтеровирусами, эпидемического паротита, герпесвирусами), а также с	

	энцефалита, с целью профилактики развития отека головного мозга применяют? 10. Первоочередной мерой экстренной профилактики при укусе клеща в эндемичном по клещевому вирусному энцефалиту регионе является? 11. Для профилактики клещевого вирусного энцефалита перед выездом в эндемичный регион используется? 12. В качестве неспецифической меры профилактики клещевого вирусного энцефалита следует применять?	клещевым боррелиозом и эрлихиозом, прежде всего, необходимо обращать внимание на сезонность заболевания и указание в анамнезе на посещение леса, укусы и нападение клещей, а также результаты ПЦР. 7. Специфического иммуноглобулина (доза зависит от клинической формы заболевания). 8. Диуретики (назначаются в целях профилактики отека мозга и комплексе лечебный мероприятий при развитии отека мозга). 9. Глюкокортикостероиды (обладают выраженным противовоспалительным и противоотечным эффектом, что позволяет снизить выраженность очаговых симптомов и предотвратить развитие отека мозга). 10. Введение иммуноглобулина. 11. Вакцинация 12.Репелентные средства против клещей.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика кишечных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с кишечными инфекциями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Клинические проявления кишечных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Методы диагностики кишечных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для лабораторного подтверждения диагноза «малярия» используется а) кровь б) кал в) желчь г) моча	а) кровь	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Абсолютным доказательством диагноза «брюшной тиф» является а) положительный результат РНГА с сальмонеллезным диагностикумом б) положительная реакция Видаля в) выделение гемокультуры г) положительный результат РНГА с брюшно-тифозным диагностикумом	в) выделение гемокультуры	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Клиническими симптомами ботулизма не является: а) двоение, «сетка», «туман», перед глазами б) затруднение глотания пищи, «комок» за грудиной в) нарушение дыхания г) сухость во рту д) частый, скудный стул	д) частый, скудный стул	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0474815.html
4.	Наиболее частой формой дифтерии является дифтерия а) носа б) уха в) глаз г) ротоглотки	г) ротоглотки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Укажите не характерные признаки сыпи у больного корью: а) сыпь возникает на 3-4 дни болезни б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры в) элементы сыпи распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности г) элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней	б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 44 лет на приеме у врача. Жалобы на - отсутствие аппетита, - тошноту, - эпизодическую рвоту, - повышение t тела до 37,8^{0}С, - общую слабость, - снижение работоспособности, - изменение цвета мочи (темно-коричневая) и кала (посветление). Анамнез заболевания Считает себя больным в течение недели, когда отметил появление вышеуказанных жалоб. За медицинской помощью не обращался, принимал жаропонижающие с минимальным	1. Энтеральных гепатитов Результаты лабораторных методов исследования Энтеральные гепатиты Анти-HEV класса IgM «положительно» Анти-HAV класса IgM «отрицательно» 2. Животноводов, работников скотобоен, ветеринаров, лесников и охотников. 3. Острый гепатит Е, период разгара, среднетяжелая форма течения. 4. Их клинической формой. 5. Средней степенью тяжести заболевания.	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-

	эффектом. На 2 день болезни отметил изменение цвета мочи (коричневый) и кала (посветление), нарастание общей слабости, жена обратила внимание на изменение цвета склер и кожи (желтушные). Сохранение жалоб послужило поводом обращения к врачу-гастроэнтерологу. Анамнез жизни - Хронические заболевания отрицает. - курит 2-3 сигареты в день на протяжении 5 лет, алкоголем не злоупотребляет. - Женат, 2 детей, все здоровы. - Держит животноводческое хозяйство в Калужской области около 10 лет (продолжает семейное дело). - Питание регулярное, преимущественно мясо, молоко, фрукты, овощи, рыбу и морепродукты не любит. - Аллергических реакций не было. - Отец перенес транзиторную ишемическую атаку, мать страдает гипертонической болезнью. Объективный статус Состояние средней тяжести. Ориентирована во времени, пространстве и собственной личности. Положение активное. Телосложение гиперстеническое. Рост 174 см. Масса тела 102 кг. Кожные покровы желтушные, чистые. Склеры иктеричны. Периферических отеков нет. Лимфатические узлы не пальпируются. Суставы не изменены, движения в полном объеме. Костно-мышечная система – без видимой патологии. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких звук ясный. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД 20 в 1 мин. При аускультации тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС 110 в минуту. АД 105/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье, пузырные симптомы отрицательные, симптомов раздражения брюшины нет. Нижний край печени +4 см по правой срединно-ключичной линии. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления сохранены. **Вопросы.** 1. При подозрении на инфекционную природу желтухи, учитывая	6. Инфузии 800 – 1200 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно. 7. После трансплантации, у ВИЧ-инфицированных или онкологических больных. 8. В случае продолжительной гипербилирубинемии, симптомах холестаза. 9. Метадоксина. 10. 1-3 месяцев. 11. Беременные в III триместре. 12. Желтуха.	5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	профессиональный анамнез пациентки, прежде всего, необходимо выполнить лабораторное исследование в сыворотке крови маркеров? 2. Гепатит Е – профессиональное заболевание 3. Пациентке может быть установлен предполагаемый диагноз? 4. Дифференциальный диагноз энтеральных гепатитов определяется? 5. Пациентке показано стационарное лечение в связи с? 6. Дезинтоксикационная терапия, учитывая среднетяжелую форму течения острой HEV – инфекции у данного пациента, будет проводится в виде? 7. Этиотропная терапия у пациентов с острой HEV – инфекцией применяется? 8. Антихолестатическая терапия препаратами желчных кислот в сочетании с адеметионином показана при острой HEV – инфекции? 9. В качестве патогенетической терапии пациенту показано парентеральное введение? 10. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами острого гепатита Е проводится в течение? 11. Наибольшему риску развития фульминантного гепатита Е подвергаются? 12. В число характерных клинических симптомов периода разгара острого вирусного гепатита Е входит?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Пищевые токсикоинфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Энтеровирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я.

	картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
	Переносчиками лейшманиоза являются а) мухи б) комары в) клещи г) москиты	г) москиты	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
	Заражение через кровососущих членистоногих может происходить при таком паразитарном заболевании, как а) энтеробиоз б) амебиаз в) аскаридоз г) лейшманиоз	г) лейшманиоз	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
	Самостоятельное отхождение члеников паразита характерно для а) стронгилоидоза	б) тениаринхоза	Инфекционные болезни : национальное

б) тениаринхоза в) дифиллоботриоза г) аскаридоза		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
В дуоденальном содержимом можно выявить яйца а) острицы б) описторха в) широкого лентеца г) аскариды	б) описторха	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
К источникам инвазии при аскаридозе относят а) рыб б) крупный рогатый скот в) человека г) домашних животных	в) человека	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратилась пациентка 20 лет. Жалобы на зуд в области заднего прохода. Анамнез заболевания. Заболела около 10 дней	1. Микроскопия соскоба, мазка кала (метод выбора для выявления яиц остриц –	Инфекционные болезни : национальное

	назад, когда на фоне хорошего самочувствия стала ощущать зуд в области заднего прохода. Зуд беспокоит преимущественно по ночам. Анамнез жизни. Студентка. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Проживает в отдельной квартире с родителями. Эпиданамнез: месяц назад гостила на даче у подруги, купалась в речке, загорала на песке, играла с маленькими детьми. Имеет привычку грызть ногти. Объективный статус. Температура тела 36,7^{0}С. Кожные покровы обычной окраски, сыпи нет. Видимые слизистые оболочки обычной окраски, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Дыхание через нос свободное. В легких хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. АД – 105/60 мм рт.ст., ЧСС – 78 ударов в минут. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный, без патологических примесей. Мочеиспускание не нарушено. Менструальный цикл регулярный, патологических выделений нет. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. К симптомам неосложненного энтеробиоза относят? 4. Возможным осложнением энтеробиоза является? 5. Дифференциальную диагностику энтеробиоза проводят с? 6. При массивной инвазии при энтеробиозе возможны? 7. При массивной инвазии при энтеробиозе возможно появление? 8. Тактика ведения данного больного заключается в? 9. Этиотропным средством для лечения энтеробиоза является? 10. Повторный курс лечения энтеробиоза показано проводить через _____ день/дней после первого? 11. Первое контрольное обследование больных энтеробиозом проводят через _____ после окончания курса лечения? 12. Профилактика энтеробиоза включает?	исследование материала (соскоба), полученного с перианальных складок с помощью тампона, шпателя, прозрачной липкой ленты, методом отпечатка с применением стеклянных глазных палочек с клеевым слоем по Рабиновичу). Результаты лабораторных методов обследования. Strogyloides stercoralis – отрицательно; Trichocephalus trichiurus – отрицательно; Ascaris lumbricoides – отрицательно; Enterobius vermicularis – положительно. 2. Энтеробиоз (клинические проявления энтеробиоза больше выражены у детей, у взрослых гельминтоз может протекать бессимптомно или субклинически; наиболее частый симптом – зуд в области заднего прохода). 3. Зуд в области заднего прохода и аногенитальной области (при низкой инвазии зуд возникает периодически, по мере созревания очередных поколений самок остриц; зуд появляется вечером или ночью, когда гельминты выползают из анального отверстия). 4. Парапроктит (длительное и сильное расчесывание зудящих мест (вокруг заднего прохода, в области промежности, половых губ) способствует лихенизации кожи и развитию экзематозного дерматита, пиодермии, сфинктерита, иногда парапроктита; энтеробиоз во многих случаях бывает «пусковым фактором» зудящих дерматозов аногенитальной области. 5. Геморроем 6. Боли и урчание в животе, метеоризм, тошнота, рвота, запор или понос, иногда с примесью слизи. 7. Аппендикулярной симптоматики (при проникновении остриц в червеобразный отросток	руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

		могут появиться симптомы острого живота, в таких случаях больных оперируют: в удаленном аппендиксе обнаруживают катаральные изменения, в его просвете и толще слизистой находят яйца и взрослых гельминтов). 8. Ведении пациента в амбулаторных условиях. 9. Альбендазол (препараты выбора – альбендазол, мебендазол, карбендацим: в качестве альтернативы – пирантел). 10. 14 дней (один курс может не оказать должного эффекта из-за возможности ре- и суперинвазии). 11. 6 – 7 дней. 12. Соблюдение правил личной гигиены.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Энтеровирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Ротавирусная инфекция. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование при выявлении и через (в месяцах) а) 3, 6, 12 б) 1, 2, 4 в) 1, 12, 24 г) 1, 3, 6	а) 3, 6, 12	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
3.	Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септических инфекций обусловлены преимущественно а) особенностями лечебно-диагностического процесса б) биологическими свойствами возбудителей	б) биологическими свойствами возбудителей	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

	в) месторасположением лечебного учреждения г) наличием носителей среди медицинского персонала		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 45 лет обратилась в поликлинику через 3 недели после начала заболевания. Жалобы на боль в горле при глотании, заложенность носа, повышение температуры тела до 37,3-37,5^{0}С, общую слабость, сыпь на теле.	1. Анализ крови на антитела к ВИЧ. 2. Не является абсолютным подтверждением отсутствия заболевания; возможно пациентка находится в	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия

	Анамнез заболевания. Заболела остро 3 недели назад, почувствовала общую слабость, повысилась температура тела до 37,3^{0}С. На третий день заболевания появилась боль в горле при глотании, заложенность носа. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие средства, полоскала ротоглотку раствором ромашки, без эффекта. Четыре дня назад появилась сыпь на туловище, в последующие дни распространилась на лицо, руки. Кожного зуда нет. Обратилась к врачу. При сборе эпидемиологического анамнеза врач выяснил, что больная в течении года имеет полового партнера ранее длительно употреблявшего наркотики. Анамнез жизни. Работает бухгалтером в строительной фирме. Проживает в отдельной квартире с сыном, разведена. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: корь, простудные заболевания, ангина в возрасте 20 лет, аппендэктомия в 35 лет, 8 месяцев назад проводилась плановая операция – грыжесечение (пупочная грыжа), проводилось обследование на HbsAg, антитела к ВГС и ВИЧ-инфекцию (результаты отрицательные). Вредные привычки: курит. Прививочный анамнез: не известен. Объективный статус. Температура тела 37,1^{0}С. Кожные покровы обычной окраски. На лице, туловище, руках пятнисто-папулезная сыпь, местами сливная. Увеличены затылочные (2,0 – 2,5 см), заднешейные (1,5 – 2,0 см), подчелюстные (2,0 – 2,5 см), подмышечные (около 1 см), локтевые (0,5 – 1,0 см) лимфатические узлы. Лимфоузлы подвижные, безболезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая, в области небных дужек, миндалин, задней стенки глотки умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, с обеих сторон покрыты налетом белого цвета, который хорошо снимается шпателем, слизистая после снятия налета не кровоточит. Отека в зеве, подкожной клетчатки шеи нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 120/70 мм рт.ст., ЧСС – 86 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правом подреберье. Печень пальпируется на 2 см ниже реберной дуги. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. В данном случае для постановки диагноза	стадии «серологического окна», и специфические антитела еще не появились. 3. Определение РНК или ДНК ВИЧ (обнаружение методом ПЦР). 4. 350 – 499 (в соответствии с классификацией ВОЗ выделяют следующие степени иммунных нарушений: отсутствие иммунодефицита или незначительный: CD 4>500 клеток/мкл; умеренный иммунодефицит: CD 4 350-499 клеток/мкл; выраженный иммунодефицит CD 4 200-349 клеток/мкл; тяжелый иммунодефицит: CD 4<200 клеток/мкл или <15%). 5. Увеличение как минимум двух групп лимфоузлов (от 1 см и более у взрослых, за исключением паховых лимфоузлов, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего заболевания (при персистирующей генерализованной ЛАП отмечают как минимум двух групп ЛУ (от 1 см и более у взрослых, за исключением паховых ЛУ, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев. Наиболее часто увеличиваются шейные, затылочные и подмышечные ЛУ. В бессимптомную стадию возможно развитие персистирующей генерализованной ЛАП (в среднем продолжительность инфекционного процесса составляет от 6 месяцев до 5 лет). В данный период единственный клинический симптом заболевания – генерализованная ЛАП – увеличение ЛУ (не менее 1 см в диаметре) в двух и более несоприкасающихся внепаховых локусах, сохраняющее свой объем в течение по меньшей мере 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего	"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

	необходимым является? 2. Отрицательный результат тестирования на антитела к ВИЧ? 3. В случае подозрения на острую ВИЧ инфекцию при отрицательных результатах ИФА далее в ходе обследования целесообразно провести? 4. Умеренный иммунодефицит соответствует содержанию CD4 лимфоцитов в пределах _____ клеток/мкл? 5. При развитии персистирующей генерализованной лимфоаденопатии у пациентов с ВИЧ-инфекцией выявляется? 6. СПИД-индикаторными называются заболевания, которые развиваются на фоне нарастающей иммуносупрессии (тяжелые прогрессирующие заболевания), и? 7. В ходе обследования у пациентки с отрицательными результатами ИФА анализа на антитела к ВИЧ обнаружена РНК ВИЧ. Учитывая клинико-анамнестические, лабораторные данные можно думать о? 8. Основной задачей антиретровирусной терапии является? 9. Показателем вирусологической эффективности антиретровирусной терапии является? 10. Рекомендуется начать антиретровирусную терапию в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при вирусной нагрузке от _____ копий/мл и более? 11. Основной причиной гибели больных СПИДом в настоящее время является? 12. Рентгенографию (или флюорографию) органов грудной клетки и диаскин-тест больным с ВИЧ-инфекцией проводят ____ раза в год.	заболевания). 6. Обычно не встречаются у людей с нормально функционирующей иммунной системой. 7. ВИЧ-инфекции, стадия 2Б (острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний) (острая стадия ВИЧ-инфекции может проявляться скрыто или сопровождаться множественными неспецифическими симптомами. В 50 – 70% случаев наступает период первичных клинических проявлений, при этом отмечают лихорадку, ЛАП, эритематозную или макулопапулезную сыпь на лице, туловище и конечностях; миалгии или артралгии. Реже больные жалуются на диарею, головную боль, тошноту, рвоту. Возможно увеличение печени и селезенки. В течение данного периода подтвердить диагноз можно только при помощи ПЦР. ПЦР позволяет обнаружить РНК вируса. Иногда определяют протеин р24-антиген ВИЧ. Антитела к ВИЧ в период острой стадии, как правило, не обнаруживаются. В первые 3 месяца после заражения антитела к ВИЧ появляются у 90-95% пациентов, через 6 месяцев – у остальных 5 – 9%, а в более поздние сроки – только у 0,5 – 1%). 8. Максимальное подавление размножения ВИЧ (это сопровождается снижением содержания РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка) до неопределяемого методом ПЦР уровня). 9. Снижение количества РНК ВИЧ до неопределяемого уровня (АРТ считается эффективной, если через 1 месяц ВН снижается в 10 и более раз, через 3 месяца терапии – ниже 400 копий/мл, а через 6 месяцев –	

		менее 50 копий/мл). 10. 100 000 (рекомендуется начать АРТ в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при наличии: клинических стадий 2Б, 2В, 4 и 5 по РК; при количестве CD4 менее 350 клеток/мкл: ВН>100 000 копий/мл). 11. Генерализованный туберкулез. 12. 2 раза.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Легионеллезы: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Коклюш: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Профилактика инфекций верхних дыхательных путей. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К методу лабораторного обследования, имеющему решающее значение в диагностике малярии, относят а) клинический анализ крови б) серологические реакции с малярийными антигенами в) микроскопию толстой капли и мазка крови г) посев крови	в) микроскопию толстой капли и мазка крови	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки используют а) микроскопию мазка крови б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител в) метод толстой капли г) бактериологический метод	б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет а) 3 месяца	б) 2 недели	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М.

	б) 2 недели в) 1 месяца г) 2 дня		: ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
4.	Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся а) через трое суток, а затем через месяц б) через 3, затем через 6 месяцев в) через месяц, затем через 2 недели г) сразу после контакта	б) через 3, затем через 6 месяцев	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
5.	Наиболее распространенным методом диагностики чесотки является а) метод тонких срезов б) извлечение клеща иглой в) размягчение хода молочной кислотой г) «щелочное препарирование» кожи	б) извлечение клеща иглой	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратился пациент19 лет на 3-ий день болезни. Жалобы: на повышение температуры, озноб, головную боль, боль в горле, послабление стула. Анамнез заболевания. Заболел остро с появления озноба, недомогания, температуру не измерял. К исходу первого дня появился насморк, боли в горле при глотании, «резь» в глазах, усиливающуюся при ярком свете, головная боль, снижение аппетита. Анамнез жизни. Студент дневного отделения ВУЗа. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции. Вредные привычки отрицает. Эпиданамнез: среди студентов были случаи заболевания ОРЗ. Прививочный анамнез:	1. ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) (КР Национального научного общества инфекционистов. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых, 2021 – пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано проведение молекулярно-генетического исследования методом ПЦР на возбудителей ОРВИ). Результаты лабораторных методов исследования ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин)	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

	дату последней прививки не помнит. От гриппа не прививался. Объективный статус. Температура тела 37,90С. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Лицо умеренно гиперемировано, сосуды склер инъецированны, конъюнктивы гиперемированы. Слизистая оболочка ротоглотки (дужек, миндалин, язычка) гиперемирована, миндалины увеличены до 1-2 степени, в их лакунах – налеты серовато-белого цвета, легко снимающиеся шпателем. Слизистая задней стенки ротоглотки разрыхлена, с набухшими фолликулами, налетов на ней нет. Пальпируются увеличенные до размера мелкой фасоли подчелюстные, передне- и заднешейные, подмышечные лимфоузлы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 84 удара в минуту. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка пальпируется на боку. Мочеиспускание не нарушено. Стул однократный, полуоформленный. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какой метод исследования для постановки диагноза в данном случае необходимо провести? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные о каком диагнозе можно думать? 3. Чем обусловлено появление болей в животе при аденовирусной инфекции? 4. Что является осложнением аденовирусной инфекции? 5. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику аденовирусной инфекции в начальном периоде заболевания? 6. Что является показанием к госпитализации при аденовирусной инфекции? 7. Этиотропным средством с доказанным действием для лечения аденовирусной инфекции является? 8. Патогенетическое лечение аденовирусной инфекции тяжелого течения включает? 9. Применение антибиотиков при аденовирусной инфекции показано? 10. Для лечения конъюнктивита и кератоконъюнктивита при аденовирусной инфекции применяют инстилляции глазных капель? 11. Неспецифической профилактической мерой при аденовирусной инфекции служит? 12. Химиопрепаратами, применяемыми для профилактики аденовирусной инфекции, являются?	DNA Adenovirus – положительно. 2. Аденовирусная инфекция средней степени тяжести (острое начало заболевания с интоксикационного синдрома (озноб, лихорадка, головная боль); присоединение к концу первых суток катарального синдрома (насморк, боли в горле); лимфопролиферативного синдрома (увеличение группы шейных и подмышечных лимфоузлов), данные объективного осмотра (инъекция сосудов склер, гиперемия конъюктивы, кожи лица, слизистой оболочки ротоглотки, увеличение миндалин и налеты на них, печени и селезенки), подтверждение диагноза лабораторно – обнаружение ДНК аденовируса в мазках из носоглотки). 3. Мезаденитом (проявляется остро возникающими приступообразными болями в животе, преимущественно в нижней части, нередко в правой подвздошной области, иногда в околопупочной). 4. Острый отит (наиболее частыми осложнениями являются отиты, синуситы и пневмония, обусловленные присоединением вторичной инфекции). 5. Инфекционным мононуклеозом (имеется ряд сходных симптомов). 6. Одышка, боли в груди (одышка, боли в груди являются критериями развития аденовирусной пневмонии или присоединением вторичной бактериальной пневмонии. Госпитализации подлежат больные с тяжелой формой болезни, при наличии осложнений, сопутствующих заболеваний, а также по эпидемическим	

		показаниям). 7. Умифеновир (в терапевтических концентрациях препятствует слиянию вирусной оболочки с внутриклеточными мембранами здоровых клеток, вирус теряет способность проникать внутрь клетки). 8. Дезинтоксикационную терапию (внутривенное введение коллоидных и кристаллоидных растворов способствует снижению уровня виремии и синдрома интоксикации). 9. При развитии острого бактериального тонзиллита. 10. Интерферон альфа (оказывает противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие). 11. Промывание носа изотоническим раствором (поддержание факторов неспецифической резистентности слизистой оболочки в области входных ворот – мукоцилиарный клиренс мерцательного эпителия, синтез лизоцима, лактоферина, сиалоидов и т.д.). 12. Умифеновир, интерферон альфа интраназальный (умифеновир – по 200 мг/сут (блокирует раннюю стадию репродукцию вирусов, препятствует слиянию вирусов с мембраной эндосомы, останавливает распространение вирусов в организме). Интерферон альфа интраназальный – по 3 капли в каждый носовой ход 2 раза в сутки – препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифтерия: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
2.	Скарлатина: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
3.	Легионеллезы: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-

			е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html
2.	Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия в) президент государства	б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными	б) многих лет (часто пожизненно)	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных

	хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней г) 6 месяцев		гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html
5.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию а. г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
6.	Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия а. в) президент государства	б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
7.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное

	возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим а. г) профилактическим		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
8.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней а. г) 6 месяцев	б) многих лет (часто пожизненно)	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
9.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor а. г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0474815.html
10.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя а. г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
11.	Для лабораторного подтверждения диагноза «малярия» используется а) кровь б) кал в) желчь а. г) моча	а) кровь	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
12.	Абсолютным доказательством диагноза «брюшной тиф» является а) положительный результат РНГА с сальмонеллезным диагностикумом б) положительная реакция Видаля в) выделение гемокультуры а. г) положительный результат РНГА с брюшно-тифозным диагностикумом	в) выделение гемокультуры	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

13.	Клиническими симптомами ботулизма не является: а) двоение, «сетка», «туман», перед глазами б) затруднение глотания пищи, «комок» за грудиной в) нарушение дыхания г) сухость во рту а. д) частый, скудный стул	д) частый, скудный стул	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
14.	Наиболее частой формой дифтерии является дифтерия а) носа б) уха в) глаз а. г) ротоглотки	г) ротоглотки	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
15.	Укажите не характерные признаки сыпи у больного корью: а) сыпь возникает на 3-4 дни болезни б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры в) элементы сыпи распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности а. г) элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней	б) появление сыпи сопровождается нормализацией температуры	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
16.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир	г) занамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва

	б) фамцикловир в) ганцикловир а. г) занамивир		: Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
17.	Для этиотропной терапии тяжелой формы гриппа применяется а) изопринозин б) азитромицин в) осельтамивир а. г) цефтриактон	в) осельтамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
18.	Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие а) инфекционно-токсического шока б) острой сердечной недостаточности в) острой почечной недостаточности г) стеноза гортани	г) стеноза гортани	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
19.	Критерием назначения антибактериальных препаратов при инфекционном мононуклеозе является а) наличие бактериальных осложнений б) наличие лимфопролиферативного синдрома в) гепатоспленомегалия г) высокая лихорадка	а) наличие бактериальных осложнений	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
20.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин а. г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные

			руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к больному 48 лет. Жалобы: на слабость, недомогание, снижение аппетита, повышение температуры тела, чувство жара, головные боли, 2-кратную рвоту, боли в шее и мышца верхних и нижних конечностей. Анамнез заболевания. Заболел остро 6 дней назад с повышения температуры до 39,2^{0}С, появления болей в мышцах и суставах, чувства жара. Принимал самостоятельно ибупрофен, ингавирин – с непродолжительным эффектом в виде снижения температуры тела до 37,5^{0}С. В последующие дни сохранилось повышение температуры тела по вечерам до 38,8^0 – 39,4^{0}С. На 6 день болезни температура тела – 38,^{60С}, сохранение мышечных болей, появление головных болей и рвоты, что послужило причиной обращения в поликлинику. Анамнез жизни. Работает учителем физики в общеобразовательной школе. Проживает в отдельной квартире с женой и ребенком. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Парентеральный анамнез не отягощен. Больной 2 недели назад был на даче. Отмечал укус клеща, который заметил через несколько часов. Со слов, клеща извлек самостоятельно. Объективный статус. Температура тела 38,7^{0}С. Кожа лица умеренно гиперемирована, сыпи нет. Язык влажный, обложен белым тонким налетом. В легких – везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД – 18/мин. АД – 110/65 мм рт.ст., ЧСС – 90 ударов в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Перитонеальные симптомы – отрицательны. Симптом поколачивания – отрицателен. Печень не увеличена, мягко-эластичной консистенции, безболезнена при пальпации. Селезенка не пальпируется. Моча светло-желтая, стул оформленный. Отмечается ригидность затылочных мышц. Симптом Брудзинского и Кернига отрицательны. Сознание сохранено. **Вопросы.** 1. Что необходимо назначить больному для	1. ИФА на антитела к антигену инфекций, передаваемых клещами и ПЦР ликвора (в стационарных условиях) (при подозрении КВЭ используются следующие методы диагностики: вирусологический – основанный на выделении вируса КЭ; молекулярно-генетический (ОТ-ПЦР – основанный на выявлении РНК вируса КЭ; серологический (ИФА) – основанный на выявлении иммуноглобулинов класса IgM и IgG, антигена вируса КЭ СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней») Результаты обследования. ИФА на антитела к антигену вирусных инфекций ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgM МЕ/мл – 1:256; ИФА с антигеном Tickborne encephalitis Virus IgG МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgM МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Borrelia burgdoferi sensu lato IgG МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Echrilihia muris IgM МЕ/мл – отрицательно; ИФА с антигеном Echrilihia muris IgG МЕ/мл – отрицательно. В ПЦР в ликворе выявлена РНК – Tick-borne encephalitis Virus. 2. Клещевой вирусный энцефалит, менингеальная форма, среднетяжелое течение (данные анамнеза и эпиданамнеза (укус клеща), особенности клинических	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. Для клеточного состава ликвора при клещевом энцефалите наиболее характерно наличие? 4. Относительно тяжелым течением характеризуется _____ клиническая форма клещевого вирусного энцефалита? 5. К характерным проявлениям полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита относят? 6. Дифференциальную диагностику клещевого энцефалита следует проводить с? 7. Этиотропная терапия клещевого вирусного энцефалита включает назначение? 8. В качестве патогенетической терапии при менингеальной форме клещевого энцефалита используются? 9. При тяжелых формах клещевого энцефалита, с целью профилактики развития отека головного мозга применяют? 10. Первоочередной мерой экстренной профилактики при укусе клеща в эндемичном по клещевому вирусному энцефалиту регионе является? 11. Для профилактики клещевого вирусного энцефалита перед выездом в эндемичный регион используется? 12. В качестве неспецифической меры профилактики клещевого вирусного энцефалита следует применять?	проявлений – наличие интоксикационного синдрома, присоединение менингеальной симптоматики, а также результаты лабораторного исследования. 3. Лимфоцитарного плеоцитоза ниже 500 клеток в 1 мкл. 4. Менингоэнцефалитическая (для этой формы характерна высокая интоксикация, появление очаговой симптоматики – парезы и параличи, судорожного синдрома, нарушение сознания вплоть до комы; возможно поражение структур ствола головного мозга с развитием бульбарной симптоматики и расстройством жизненно важных функций – дыхания и сердечной деятельности) 5. Симптом «свислой головы (является практически постоянным проявлением полиомиелитической формы клещевого вирусного энцефалита вследствие возникающих при данной форме парезов мышц шеи и плечевого пояса). 6. Лайм-боррелиозом, полиомиелитом, эрлихиозом (при проведении диф. диагностики клещевого энцефалита с менингитами, вызванными другими вирусами (энтеровирусами, эпидемического паротита, герпесвирусами), а также с клещевым боррелиозом и эрлихиозом, прежде всего, необходимо обращать внимание на сезонность заболевания и указание в анамнезе на посещение леса, укусы и нападение клещей, а также результаты ПЦР. 7. Специфического иммуноглобулина (доза зависит от клинической формы заболевания). 8. Диуретики (назначаются в целях профилактики отека мозга и комплексе лечебный мероприятий при развитии	

		отека мозга). 9. Глюкокортикостероиды (обладают выраженным противовоспалительным и противоотечным эффектом, что позволяет снизить выраженность очаговых симптомов и предотвратить развитие отека мозга). 10. Введение иммуноглобулина. 11. Вакцинация 12.Репелентные средства против клещей.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие об инфекционном процессе. Формы и варианты инфекционного процесса.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Характеристика микроорганизма и макроорганизма и условий их взаимодействия.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При коклюше посев материала проводится на а) глицериново-картофельный агар или «КУА» б) среду Плоскирева в) кровяно-теллуритовые среды г) среду Левина	а) глицериново-картофельный агар или «КУА»	Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Наиболее информативным методом диагностики острого токсоплазмоза является а) ПЦР-диагностика б) серологическое исследование крови в) внутрикожная проба с токсоплазмином г) паразитологическое исследование окрашенных мазков	б) серологическое исследование крови	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_

			CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
3.	Основным методом диагностики шистосомоза является а) развернутый анализ крови б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче в) биохимический анализ крови а. г) бактериологическое исследование кала	б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
4.	Основным методом диагностики фасциолеза является а) бактериологическое исследование кала б) обнаружение яиц фасциол в кале в) развернутый анализ крови а. г) биохимический анализ крови	б) обнаружение яиц фасциол в кале	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
5.	Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с менингеальным синдромом б) изменение спинномозговой жидкости	б) изменение спинномозговой жидкости	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А.

	в) острое начало заболевания с повышением температуры тела а. г) синдром инфекционно-токсического шока		Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
6.	К методу лабораторного обследования, имеющему решающее значение в диагностике малярии, относят а) клинический анализ крови б) серологические реакции с малярийными антигенами в) микроскопию толстой капли и мазка крови а. г) посев крови	в) микроскопию толстой капли и мазка крови	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
7.	Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки используют а) микроскопию мазка крови б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител в) метод толстой капли а. г) бактериологический метод	б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

8.	Ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет а) 3 месяца б) 2 недели в) 1 месяца а. г) 2 дня	б) 2 недели	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
9.	Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся а) через трое суток, а затем через месяц б) через 3, затем через 6 месяцев в) через месяц, затем через 2 недели г) сразу после контакта	б) через 3, затем через 6 месяцев	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
10.	Наиболее распространенным методом диагностики чесотки является а) метод тонких срезов б) извлечение клеща иглой в) размягчение хода молочной кислотой а. г) «щелочное препарирование» кожи	б) извлечение клеща иглой	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
11.	Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является раствор а) 1,0% хлорида натрия б) 5% глюкозы в) 10% хлорида натрия а. г) Рингера	г) Рингера	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
12.	Для лечения при дизентериеподобных диареях применяют а) антидиарейные средства	в) антибактериальную терапию	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва

	б) регидратацию в) антибактериальную терапию а. г) дезинтоксикацию		: Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
13.	При генерализованных формах сальмонеллеза целесообразно назначение а) пенициллинов б) фторхинолонов в) тетрациклинов а. г) нитрофуранов	б) фторхинолонов	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
14.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
15.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир а. г) занамивир	г) занамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
16.	Для снижения количества вируса в крови ВИЧ-инфицированной беременной необходимости провести консультирование и назначить а) иммуномодуляторы б) интерфероногены в) антиретровирусные препараты	в) антиретровирусные препараты	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные

	а. г) софосбувир с даклатасвиром		руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
17.	В лечении холеры на первый план выходит борьба с а) обезвоживанием б) гипертермией в) гипотермией а. г) интоксикацией	а) обезвоживанием	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, И. В. Макарова [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2023. – 160 с. (усл. печ. л. 9,3). – Библиогр.: с. 156-159. – ISBN 978-5-9652-0942-2 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Neotlozhnye_sostoyaniya_infekcionnyh_zabolevaniyah_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
18.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
19.	Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является	а) цефтриаксон	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва

	а) цефтриаксон б) ампициллин в) пенициллин а. г) азитромицин		: Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
20.	Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить а) АДС-анатоксин б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку в) физиопроцедуры – тубус кварц а. г) антибиотик широкого спектра действия	г) антибиотик широкого спектра действия	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 23 лет обратился в поликлинику на 2-й день болезни. Жалобы: на повышение температуры, боль в горле, общее недомогание, снижение аппетита. Анамнез заболевания. Заболел вчера остро с повышения температуры тела до 37,7^{0}С, слабости, снижения аппетита, небольшой боли в горле. Кашля, насморка не было. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами – без эффекта. Сегодня боль в горле усилилась, температура повысилась до 38,1^{0}С, обнаружил налеты на миндалинах, в связи с чем обратился к врачу. Анамнез жизни. Работает менеджером в торговой фирме. Проживает в отдельной квартире вдвоем с женой. Детей нет. Перенесенные инфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания, ангина в возрасте 12 лет. Вредные привычки отрицает. Прививочный анамнез не известен. Объективный статус. Температура тела 38,1^{0}С. Кожные покровы бледные. Подчелюстные периферические лимфоузлы увеличены до 1 – 1,5 см, подвижные, умеренно болезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая с цианотичным оттенком; в области небных дужек и миндалин отмечается умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, отечны,	1. Бактериологическое исследование мазка из носо- и ротоглотки на BL (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»); РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител (в некоторых случая диагнз может быть подтвержден четырехкратным и более увеличением уровня антител в парных сыворотках крови, если больному не вводили противодифтерийную сыворотку (ПДС) с лечебной целью, а его исходный уровень был низким. Результаты лабораторных методов исследования. Бактериологическое исследование мазка из носоглотки на BL: отрицательный; бактериологическое исследование мазка из ротоглотки на BL:	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	с обеих сторон покрыты пленчатым налетом серо-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань»), который с усилием снимается шпателем с обнажением эрозированной кровоточащей поверхности. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 110/70 мм рт.ст. ЧСС – 96 уд. в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо выполнить для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Клинические признаки дифтерии ротоглотки включают? 4. Каким налетом характеризуется поражение слизистой оболочки ротоглотки при дифтерии? 5. Какие неспецифические осложнения могут встречаться при дифтерии? 6. Дифференциальную диагностику локализованной дифтерии ротоглотки следует проводить с? 7. Тактика ведения данного больного заключается в? 8. Лечебная тактика при легком течении неосложненной дифтерии ротоглотки включает назначение противодифтерийной сыворотки (ПДС) в дозе _____ тыс. МЕ. 9. Выписка больного дифтерией осуществляется после полного клинического выздоровления и…. 10. Лица, бывшие в контакте с больным дифтерией, подлежат бактериологическому обследованию на BL не позже ____ часов с момента изоляции больного? 11. С целью верификации прививочного анамнеза у больного дифтерией серологическое исследование крови на наличие дифтерийных антител осуществляется в течение первых ___ дней от начала заболевания и до введения противодифтерийной сыворотки (ПДС)? 12. За лицами, общавшимися с больными дифтерией, устанавливается медицинское наблюдение в течение ____ дней с момента выявления последнего случая заболевания в очаге?	токсигенные C.diphtheriae биовариант mitis. РПГА с дифтерийным диагностикумом в парных сыворотках для определения титра антитоксических антител – титр антитоксических антител 1:20 2. Дифтерия ротоглотки, локализованная форма, пленчатый вариант, средней тяжести (острое начало болезни, признаки умеренной интоксикации (фебрильная лихорадка до 38,1^{0}С, общее недомогание, слабость, снижение аппетита, приглушенность сердечных тонов, тахикардию до 96 ударов в минуту), наличие синдрома тонзиллита (болей в горле, характерные изменения в ротоглотке в виде тусклой, с цианотичным оттенком слизистой оболочки, умеренной гиперемии с цианотичным оттенком в области небных дужек и миндалин, увеличения миндалин до I степени, их отечности с наличием пленчатого налета серого-белого цвета, расположенного на их поверхности («плюс ткань») без распространения за пределы миндалин, с усилием снимающегося шпателем с обнажением эрозированной кровоточащей поверхности), а также умеренного регионарного лимфаденита (увеличение подчелюстных периферических лимфоузлов до 1-1,5 см, умеренно болезненных при пальпации). 3. Синдром тонзиллита, синдром интоксикации, возможное увеличение поднижнечелюстных лимфатических узлов (при дифтерии отмечается интоксикация, гиперемия миндалин со специфическими налетами, возможное увеличение	

		лимфатических узлов – подчелюстных). 4. Плотных фибринозных, серо-белого цвета, выступающих над поверхностью миндалин, с трудом снимающихся шпателем. 5. Пневмония, бронхит, паратонзиллярный абсцесс. 6. Лакунарной ангиной, инфекционным мононуклеозом, язвенно-некротической ангиной Симановского-Венсана. 7. Госпитализации в специализированное отделение инфекционной больницы (СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» - больные дифтерией или с подозрением на это заболевание, а также носители токсигенных коринебактерий дифтерии подлежат госпитализации в специализированные отделения инфекционных больниц). 8. 10-20 тыс. МЕ (доза сыворотки и путь введения зависят от тяжести течения болезни, локализованная дифтерия ротоглотки. Носа, глаза, кожи, половых органов – 10-20 тыс. МЕ). 9. 2-х кратного отрицательного бактериологического обследования (больного обследуют не ранее 3-х календарных дней после отмены антибиотиков с интервалом 1-2 календарных дня). 10. 48 часов. 11. 5 дней. 12. 7 дней.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Этиология, эпидемиология, патоморфология. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Эпидемиологический надзор, цель и задачи, организационная и функциональная структура.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Профилактика кишечных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с кишечными инфекциями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ликвидации бруцеллеза способствует проведение а) санитарно-ветеринарных мероприятий	а) санитарно-ветеринарных мероприятий	Инфекционные болезни : национальное

	б) стерилизации инструментария в) дератизации г) контроля донорской крови		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	К главным профилактическим мероприятиям при бешенстве относят а) специфическую терапию ацикловиром б) введение антирабической вакцины в) реанимационные мероприятия г) применение интерферонов	б) введение антирабической вакцины	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Вакцинопрофилактика бешенства укушенным или обслюненным животными проводится а) на дому б) в травматологических пунктах в) в стационаре а. г) в отделении интенсивной терапии	б) в травматологических пунктах	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0474815.html
4.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию а. г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0474815.html
5.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя а. г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0474815.html
6.	Переносчиками лейшманиоза являются а) мухи б) комары в) клещи а. г) москиты	г) москиты	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
7.	Заражение через кровососущих членистоногих может происходить при таком паразитарном заболевании, как а) энтеробиоз б) амебиаз в) аскаридоз а. г) лейшманиоз	г) лейшманиоз	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
8.	Самостоятельное отхождение члеников паразита характерно для а) стронгилоидоза б) тениаринхоза в) дифиллоботриоза а. г) аскаридоза	б) тениаринхоза	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
9.	В дуоденальном содержимом можно выявить яйца а) острицы б) описторха в) широкого лентеца а. г) аскариды	б) описторха	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. -

			(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
10.	К источникам инвазии при аскаридозе относят а) рыб б) крупный рогатый скот в) человека а. г) домашних животных	в) человека	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
11.	Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является раствор а) 1,0% хлорида натрия б) 5% глюкозы в) 10% хлорида натрия а. г) Рингера	г) Рингера	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
12.	Для лечения при дизентериеподобных диареях применяют а) антидиарейные средства б) регидратацию в) антибактериальную терапию а. г) дезинтоксикацию	в) антибактериальную терапию	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
13.	При генерализованных формах сальмонеллеза целесообразно назначение а) пенициллинов б) фторхинолонов в) тетрациклинов а. г) нитрофуранов	б) фторхинолонов	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
14.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
15.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир а. г) занамивир	г) занамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
16.	Для снижения количества вируса в крови ВИЧ-инфицированной беременной необходимости провести консультирование и назначить а) иммуномодуляторы б) интерфероногены в) антиретровирусные препараты а. г) софосбувир с даклатасвиром	в) антиретровирусные препараты	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

17.	В лечении холеры на первый план выходит борьба с а) обезвоживанием б) гипертермией в) гипотермией а. г) интоксикацией	а) обезвоживанием	Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, И. В. Макарова [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра инфекционных болезней с эпидемиологией и тропической медициной. – Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2023. – 160 с. (усл. печ. л. 9,3). – Библиогр.: с. 156-159. – ISBN 978-5-9652-0942-2 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Neotlozhnye_sostoyaniya_infekcionnyh_zabolevaniyah_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
18.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
19.	Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является а) цефтриаксон б) ампициллин в) пенициллин а. г) азитромицин	а) цефтриаксон	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
20.	Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить а) АДС-анатоксин б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку в) физиопроцедуры – тубус кварц а. г) антибиотик широкого спектра действия	г) антибиотик широкого спектра действия	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратился пациент19 лет на 3-ий день болезни. Жалобы: на повышение температуры, озноб, головную боль, боль в горле, послабление стула. Анамнез заболевания. Заболел остро с появления озноба, недомогания, температуру не измерял. К исходу первого дня появился насморк, боли в горле при глотании, «резь» в глазах, усиливающуюся при ярком свете, головная боль, снижение аппетита. Анамнез жизни. Студент дневного отделения ВУЗа. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции. Вредные привычки отрицает. Эпиданамнез: среди студентов были случаи заболевания ОРЗ. Прививочный анамнез: дату последней прививки не помнит. От гриппа не прививался. Объективный статус. Температура тела 37,90С. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Лицо умеренно гиперемировано, сосуды склер инъецированны, конъюнктивы гиперемированы. Слизистая оболочка ротоглотки (дужек, миндалин, язычка) гиперемирована, миндалины увеличены до 1-2 степени, в их лакунах – налеты серовато-белого цвета, легко снимающиеся шпателем. Слизистая задней стенки ротоглотки разрыхлена, с набухшими фолликулами, налетов на ней нет. Пальпируются увеличенные до размера мелкой фасоли подчелюстные, передне- и заднешейные, подмышечные лимфоузлы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 84	1. ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) (КР Национального научного общества инфекционистов. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых, 2021 – пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано проведение молекулярно-генетического исследования методом ПЦР на возбудителей ОРВИ). Результаты лабораторных методов исследования ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) DNA Adenovirus – положительно. 2. Аденовирусная инфекция средней степени тяжести (острое начало заболевания с интоксикационного синдрома (озноб, лихорадка, головная боль); присоединение к концу первых суток катарального синдрома (насморк, боли в горле); лимфопролиферативного синдрома (увеличение группы шейных и подмышечных лимфоузлов), данные объективного осмотра (инъекция сосудов склер, гиперемия	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

	удара в минуту. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка пальпируется на боку. Мочеиспускание не нарушено. Стул однократный, полуоформленный. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какой метод исследования для постановки диагноза в данном случае необходимо провести? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные о каком диагнозе можно думать? 3. Чем обусловлено появление болей в животе при аденовирусной инфекции? 4. Что является осложнением аденовирусной инфекции? 5. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику аденовирусной инфекции в начальном периоде заболевания? 6. Что является показанием к госпитализации при аденовирусной инфекции? 7. Этиотропным средством с доказанным действием для лечения аденовирусной инфекции является? 8. Патогенетическое лечение аденовирусной инфекции тяжелого течения включает? 9. Применение антибиотиков при аденовирусной инфекции показано? 10. Для лечения конъюнктивита и кератоконъюнктивита при аденовирусной инфекции применяют инстилляции глазных капель? 11. Неспецифической профилактической мерой при аденовирусной инфекции служит? 12. Химиопрепаратами, применяемыми для профилактики аденовирусной инфекции, являются?	конъюктивы, кожи лица, слизистой оболочки ротоглотки, увеличение миндалин и налеты на них, печени и селезенки), подтверждение диагноза лабораторно – обнаружение ДНК аденовируса в мазках из носоглотки). 3. Мезаденитом (проявляется остро возникающими приступообразными болями в животе, преимущественно в нижней части, нередко в правой подвздошной области, иногда в околопупочной). 4. Острый отит (наиболее частыми осложнениями являются отиты, синуситы и пневмония, обусловленные присоединением вторичной инфекции). 5. Инфекционным мононуклеозом (имеется ряд сходных симптомов). 6. Одышка, боли в груди (одышка, боли в груди являются критериями развития аденовирусной пневмонии или присоединением вторичной бактериальной пневмонии. Госпитализации подлежат больные с тяжелой формой болезни, при наличии осложнений, сопутствующих заболеваний, а также по эпидемическим показаниям). 7. Умифеновир (в терапевтических концентрациях препятствует слиянию вирусной оболочки с внутриклеточными мембранами здоровых клеток, вирус теряет способность проникать внутрь клетки). 8. Дезинтоксикационную терапию (внутривенное введение коллоидных и кристаллоидных растворов способствует снижению уровня виремии и синдрома интоксикации). 9. При развитии острого бактериального тонзиллита.	

		10. Интерферон альфа (оказывает противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие). 11. Промывание носа изотоническим раствором (поддержание факторов неспецифической резистентности слизистой оболочки в области входных ворот – мукоцилиарный клиренс мерцательного эпителия, синтез лизоцима, лактоферина, сиалоидов и т.д.). 12. Умифеновир, интерферон альфа интраназальный (умифеновир – по 200 мг/сут (блокирует раннюю стадию репродукцию вирусов, препятствует слиянию вирусов с мембраной эндосомы, останавливает распространение вирусов в организме). Интерферон альфа интраназальный – по 3 капли в каждый носовой ход 2 раза в сутки – препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дизентерия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
2.	Эшерихиозы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва

		: Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
3.	Сальмонеллезы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html

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

ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor а. г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html
2.	Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия а. в) президент государства	б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим а. г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней а. г) 6 месяцев	б) многих лет (часто пожизненно)	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456538.html
5.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные

	a. г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь		руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратилась пациентка 20 лет. Жалобы на зуд в области заднего прохода. Анамнез заболевания. Заболела около 10 дней назад, когда на фоне хорошего самочувствия стала ощущать зуд в области заднего прохода. Зуд беспокоит преимущественно по ночам. Анамнез жизни. Студентка. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки отрицает. Проживает в отдельной квартире с родителями. Эпиданамнез: месяц назад гостила на даче у подруги, купалась в речке, загорала на песке, играла с маленькими детьми. Имеет привычку грызть ногти. Объективный статус. Температура тела 36,7^{0}С. Кожные покровы обычной окраски, сыпи нет. Видимые слизистые оболочки обычной окраски, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Дыхание через нос свободное. В легких хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. АД – 105/60 мм рт.ст., ЧСС – 78 ударов в минут. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул регулярный, оформленный, без патологических примесей. Мочеиспускание не нарушено. Менструальный цикл регулярный, патологических выделений нет. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Какой основной диагноз? 3. К симптомам неосложненного энтеробиоза относят? 4. Возможным осложнением энтеробиоза является? 5. Дифференциальную диагностику энтеробиоза проводят с? 6. При массивной инвазии при энтеробиозе возможны? 7. При массивной инвазии при энтеробиозе возможно появление?	1. Микроскопия соскоба, мазка кала (метод выбора для выявления яиц остриц – исследование материала (соскоба), полученного с перианальных складок с помощью тампона, шпателя, прозрачной липкой ленты, методом отпечатка с применением стеклянных глазных палочек с клеевым слоем по Рабиновичу). Результаты лабораторных методов обследования. Strogyloides stercoralis – отрицательно; Trichocephalus trichiurus – отрицательно; Ascaris lumbricoides – отрицательно; Enterobius vermicularis – положительно. 2. Энтеробиоз (клинические проявления энтеробиоза больше выражены у детей, у взрослых гельминтоз может протекать бессимптомно или субклинически; наиболее частый симптом – зуд в области заднего прохода). 3. Зуд в области заднего прохода и аногенитальной области (при низкой инвазии зуд возникает периодически, по мере созревания очередных поколений самок остриц; зуд появляется вечером или ночью, когда гельминты выползают из анального отверстия). 4. Парапроктит (длительное и сильное расчесывание зудящих мест (вокруг заднего прохода, в области промежности, половых губ) способствует лихенизации кожи и развитию экзематозного дерматита,	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	8. Тактика ведения данного больного заключается в? 9. Этиотропным средством для лечения энтеробиоза является? 10. Повторный курс лечения энтеробиоза показано проводить через _____ день/дней после первого? 11. Первое контрольное обследование больных энтеробиозом проводят через _____ после окончания курса лечения? 12. Профилактика энтеробиоза включает?	пиодермии, сфинктерита, иногда парапроктита; энтеробиоз во многих случаях бывает «пусковым фактором» зудящих дерматозов аногенитальной области. 5. Геморроем 6. Боли и урчание в животе, метеоризм, тошнота, рвота, запор или понос, иногда с примесью слизи. 7. Аппендикулярной симптоматики (при проникновении острец в червеобразный отросток могут появиться симптомы острого живота, в таких случаях больных оперируют: в удаленном аппендиксе обнаруживают катаральные изменения, в его просвете и толще слизистой находят яйца и взрослых гельминтов). 8. Ведении пациента в амбулаторных условиях. 9. Альбендазол (препараты выбора – альбендазол, мебендазол, карбендациим: в качестве альтернативы – пирантел). 10. 14 дней (один курс может не оказать должного эффекта из-за возможности ре- и суперинвазии). 11. 6 – 7 дней. 12. Соблюдение правил личной гигиены.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	COVID-19. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика. Реабилитация.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

		ry.ru/book/ISBN978597 0474815.html
2.	Методы оценки степени гистологической активности хронического гепатита, стадии фиброза печени.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Клинические проявления паразитарных болезней. Методы диагностики паразитарных болезней.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование при выявлении и через (в месяцах) а) 3, 6, 12 б) 1, 2, 4 в) 1, 12, 24 а. г) 1, 3, 6	а) 3, 6, 12	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

2.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин а. г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
3.	Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септических инфекций обусловлены преимущественно а) особенностями лечебно-диагностического процесса б) биологическими свойствами возбудителей в) месторасположением лечебного учреждения а. г) наличием носителей среди медицинского персонала	б) биологическими свойствами возбудителей	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor а. г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

			перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 45 лет обратилась в поликлинику через 3 недели после начала заболевания. Жалобы на боль в горле при глотании, заложенность носа, повышение температуры тела до 37,3-37,5^{0}С, общую слабость, сыпь на теле. Анамнез заболевания. Заболела остро 3 недели назад, почувствовала общую слабость, повысилась температура тела до 37,3^{0}С. На третий день заболевания появилась боль в горле при глотании, заложенность носа. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие средства, полоскала ротоглотку раствором ромашки, без эффекта. Четыре дня назад появилась сыпь на туловище, в последующие дни распространилась на лицо, руки. Кожного зуда нет. Обратилась к врачу. При сборе эпидемиологического анамнеза врач выяснил, что больная в течении года имеет полового партнера ранее длительно употреблявшего наркотики. Анамнез жизни. Работает бухгалтером в строительной фирме. Проживает в отдельной квартире с сыном, разведена. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: корь, простудные заболевания, ангина в возрасте 20 лет, аппендэктомия в 35 лет, 8 месяцев назад проводилась плановая операция – грыжесечение (пупочная грыжа), проводилось обследование на HbsAg, антитела к ВГС и ВИЧ-инфекцию (результаты отрицательные). Вредные привычки: курит. Прививочный анамнез: не известен. Объективный статус. Температура тела 37,1^{0}С. Кожные покровы обычной окраски. На лице, туловище, руках	1. Анализ крови на антитела к ВИЧ. 2. Не является абсолютным подтверждением отсутствия заболевания; возможно пациентка находится в стадии «серологического окна», и специфические антитела еще не появились. 3. Определение РНК или ДНК ВИЧ (обнаружение методом ПЦР). 4. 350 – 499 (в соответствии с классификацией ВОЗ выделяют следующие степени иммунных нарушений: отсутствие иммунодефицита или незначительный: CD 4>500 клеток/мкл; умеренный иммунодефицит: CD 4 350-499 клеток/мкл; выраженный иммунодефицит CD 4 200-349 клеток/мкл; тяжелый иммунодефицит: CD 4<200 клеток/мкл или <15%). 5. Увеличение как минимум двух групп лимфоузлов (от 1 см и более у взрослых, за исключением паховых лимфоузлов, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего заболевания (при персистирующей генерализованной ЛАП отмечают как минимум двух групп ЛУ (от 1 см и более у	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

	пятнисто-папулезная сыпь, местами сливная. Увеличены затылочные (2,0 – 2,5 см), заднешейные (1,5 – 2,0 см), подчелюстные (2,0 – 2,5 см), подмышечные (около 1 см), локтевые (0,5 – 1,0 см) лимфатические узлы. Лимфоузлы подвижные, безболезненные при пальпации. Слизистая ротоглотки тусклая, в области небных дужек, миндалин, задней стенки глотки умеренная гиперемия с цианотичным оттенком. Миндалины увеличены до I степени, с обеих сторон покрыты налетом белого цвета, который хорошо снимается шпателем, слизистая после снятия налета не кровоточит. Отека в зеве, подкожной клетчатки шеи нет. Тоны сердца приглушены, ритмичны. АД – 120/70 мм рт.ст., ЧСС – 86 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, при пальпации болезненный в правом подреберье. Печень пальпируется на 2 см ниже реберной дуги. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. В данном случае для постановки диагноза необходимым является? 2. Отрицательный результат тестирования на антитела к ВИЧ? 3. В случае подозрения на острую ВИЧ инфекцию при отрицательных результатах ИФА далее в ходе обследования целесообразно провести? 4. Умеренный иммунодефицит соответствует содержанию CD4 лимфоцитов в пределах _____ клеток/мкл? 5. При развитии персистирующей генерализованной лимфоаденопатии у пациентов с ВИЧ-инфекцией выявляется? 6. СПИД-индикаторными называются заболевания, которые развиваются на фоне нарастающей иммуносупрессии (тяжелые прогрессирующие заболевания), и? 7. В ходе обследования у пациентки с отрицательными результатами ИФА анализа на антитела к ВИЧ обнаружена РНК ВИЧ. Учитывая клинико-анамнестические, лабораторные данные можно думать о? 8. Основной задачей антиретровирусной терапии является? 9. Показателем вирусологической эффективности антиретровирусной терапии является? 10. Рекомендуется начать антиретровирусную терапию в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при вирусной нагрузке от _____ копий/мл и более? 11. Основной причиной гибели больных СПИДом в настоящее время является?	взрослых, за исключением паховых ЛУ, и от 0,5 см – у детей), сохраняющееся не менее 3 месяцев. Наиболее часто увеличиваются шейные, затылочные и подмышечные ЛУ. В бессимптомную стадию возможно развитие персистирующей генерализованной ЛАП (в среднем продолжительность инфекционного процесса составляет от 6 месяцев до 5 лет). В данный период единственный клинический симптом заболевания – генерализованная ЛАП – увеличение ЛУ (не менее 1 см в диаметре) в двух и более несоприкасающихся внепаховых локусах, сохраняющее свой объем в течение по меньшей мере 3 месяцев при отсутствии какого-либо текущего заболевания). 6. Обычно не встречаются у людей с нормально функционирующей иммунной системой. 7. ВИЧ-инфекции, стадия 2Б (острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний) (острая стадия ВИЧ-инфекции может проявляться скрыто или сопровождаться множественными неспецифическими симптомами. В 50 – 70% случаев наступает период первичных клинических проявлений, при этом отмечают лихорадку, ЛАП, эритематозную или макулопапулезную сыпь на лице, туловище и конечностях; миалгии или артралгии. Реже больные жалуются на диарею, головную боль, тошноту, рвоту. Возможно увеличение печени и селезенки. В течение данного периода подтвердить диагноз можно только при помощи ПЦР. ПЦР позволяет обнаружить РНК вируса. Иногда определяют протеин p24-	

	12. Рентгенографию (или флюорографию) органов грудной клетки и диаскин-тест больным с ВИЧ-инфекцией проводят ____ раза в год.	антиген ВИЧ. Антитела к ВИЧ в период острой стадии, как правило, не обнаруживаются. В первые 3 месяца после заражения антитела к ВИЧ появляются у 90-95% пациентов, через 6 месяцев – у остальных 5 – 9%, а в более поздние сроки – только у 0,5 – 1%). 8. Максимальное подавление размножения ВИЧ (это сопровождается снижением содержания РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка) до неопределяемого методом ПЦР уровня). 9. Снижение количества РНК ВИЧ до неопределяемого уровня (АРТ считается эффективной, если через 1 месяц ВН снижается в 10 и более раз, через 3 месяца терапии – ниже 400 копий/мл, а через 6 месяцев – менее 50 копий/мл). 10. 100 000 (рекомендуется начать АРТ в приоритетном порядке (не позднее 2 недель) при наличии: клинических стадий 2Б, 2В, 4 и 5 по РК; при количестве CD4 менее 350 клеток/мкл: ВН>100 000 копий/мл). 11. Генерализованный туберкулез. 12. 2 раза.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Легионеллезы: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrar

		y.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Коклюш: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Профилактика инфекций верхних дыхательных путей. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-5
ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При коклюше посев материала проводится на а) глицериново-картофельный агар или «КУА» б) среду Плоскирева в) кровяно-теллуритовые среды	а) глицериново-картофельный агар или «КУА»	Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н.

	a. г) среду Левина		Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Наиболее информативным методом диагностики острого токсоплазмоза является а) ПЦР-диагностика б) серологическое исследование крови в) внутрикожная проба с токсоплазмином a. г) паразитологическое исследование окрашенных мазков	б) серологическое исследование крови	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
3.	Основным методом диагностики шистосомоза является а) развернутый анализ крови б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче в) биохимический анализ крови a. г) бактериологическое исследование кала	б) обнаружение яиц шистосом в кале и моче	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-

			5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
4.	Основным методом диагностики фасциолеза является а) бактериологическое исследование кала б) обнаружение яиц фасциол в кале в) развернутый анализ крови а. г) биохимический анализ крови	б) обнаружение яиц фасциол в кале	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.: с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47
5.	Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с менингеальным синдромом б) изменение спинномозговой жидкости в) острое начало заболевания с повышением температуры тела а. г) синдром инфекционно-токсического шока	б) изменение спинномозговой жидкости	Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний : учебное пособие / О. А. Чернявская, Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов [и др.]. – Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2023. – 232 с. (усл. печ. л. 13,49). – Библиогр.:

			с. 227-231. – ISBN 978-5-9652-0945-3 - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. – URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Differencialnaya_diagnostika_infekcionnyh_zabolevanij_CHernyavskaya_2023&MacroAcc=A&DbVal=47

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациентке 65 лет. Жалобы на повышение температуры тела, слабость, головную боль, покраснение левой половины лица, чувство жжения и распирания в ней. Анамнез заболевания. Заболела вечером остро с озноба, повышение температуры тела до 38,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом. Утром заметила отек и покраснение в области щек и носа. Анамнез жизни. Пенсионерка. Проживает в отдельной квартире с дочерью и внуком. Данным заболеванием болеет в первый раз. Вредные привычки: отрицает. За несколько дней до заболевания пациентка перенесла ОРВИ, после которого на слизистой носа оставались корочки и трещинки. Перенесенные заболевания: Артериальная гипертензия 1 ст. (принимает «эналаприл»), желчекаменная болезнь, варикозная болезнь нижних конечностей, ожирение II степени, сахарный диабет отрицает (однако, имеет дома глюкометр: натощак глюкоза крови 7,3 – 7,8). Объективный статус. Температура тела 38,2^{0}С. В области щек и носа яркая эритема с четкими неровными контурами в виде зубцов. Кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненна при пальпации, имеются мелкие геморрагии, отек лица. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезнены при пальпации. АД – 140/80 мм рт.ст, ЧСС – 92 удара в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий,	1. ОАК (диагноз рожи основан на наличии клинического симптомокомплекса, включающего синдром интоксикации и развитие характерного рожистого очага – изменения в ОАК (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ – являются косвенным подтверждением диагноза). ОАМ (в остром периоде у ряда больных отмечается умеренная кратковременная протеинурия). Результаты лабораторных методов исследования ОАК Гемоглобин 135 г/л, эритроциты 4,47x10^{12}/л, тромбоциты 340x10^9/л, лейкоциты 10,5x10^9/л, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 62%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 6%, СОЭ 25 мм/час. ОАМ Прозрачная, удельный вес 1015, реакция (pH) 6,4, белок 0,5 г/л, сахар отсутствует, желчные пигменты отсутствуют, эпителий плоский 1-3, эпителий переходный отсутствует, цилиндры гиалиновые 1-2,	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Составьте план лабораторного обследования данной пациентки для подтверждения предполагаемого диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Диагностическим критерием местного очага воспаления при роже является? 4. К первичным элементам рожистого очага относят? 5. К провоцирующим факторам при роже относят? 6. Предрасполагающим фактором для возникновения рожи у этой пациентки является? 7. К общим осложнениям рожи относится? 8. Для лечения первичной неосложненной рожи применяют? 9. Дополнительно этой пациентке целесообразно назначить? 10. Методом профилактики рецидивов рожи является? 11. Показанием для профилактического назначение бициллина-5 больным рожей является? 12. При частых рецидивах рожи длительность бицилинопрофилактики составляет не менее _____ месяцев?	лейкоциты 5-7, эритроциты 2-3, бактерии $1x10^5$, соли оксалаты. 2. Эритематозно-геморрагическая рожа лица, первичная, средней тяжести (острое начало болезни с синдрома интоксикации (озноба, высокой температуры, головной боли, слабости), развитие характерного местного очага с эритемой, геморрагиями, отеком и регионарным лимфаденитом). 3. Эритема с четкими границами и неровными контурами, горячая на ощупь (при роже эритема представляет собой четко ограниченный участок гиперемии кожи с неровными границами в виде зубцов, языков; кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горяча на ощупь, умеренно болезненна при пальпации (больше по периферии эритемы); в ряде случаев можно обнаружить «периферический валик» в виде инфильтрированных и возвышающихся краев эритемы; наряду с гиперемией и инфильтрацией кожи развивается ее отек, распространяющийся за пределы эритемы). 4. Эритему (на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое в течение нескольких часов превращается в характерную рожистую эритему). 5. Нарушение целостности кожных покровов. 6. Метаболический синдром (основными предрасполагающими факторами при развитии рожи являются: фоновые (сопутствующие) заболевания: микозы стоп (при роже нижних конечностей до 100% случаев), сахарный диабет 2 типа (не менее 10-15% всех	

		больных), ожирение – 15-20% всех больных, хроническая варикозная недостаточность, тонзиллит, отит, синусит, кариес, пародонтоз, остеомиелит, тромбофлебит, язвы (трофические – чаще при роже нижних конечностей. Учитывая, что у пациентки рожа лица, но в анамнезе нет сопутствующих заболеваний, указывающих на местные предпосылки развития рожи, то наличие таких фоновых общих предпосылок, как ожирение, АГ, снижение толерантности к глюкозе являются предрасполагающими факторами развития данного заболевания. Нарушение целостности слизистой оболочки носа следует рассматривать как «триггерный» механизм, т.е. провоцирующий фактор после перенесенного ОРЗ). 7. Инфекционно-токсический шок (общие осложнения рожи: сепсис, ИТШ, тромбоэмболия легочной артерии и др.). 8. Бензилпенициллин натриевую соль (при переносимости используется в суточной дозе 6-12 млн ЕД или пенициллин Gp (1,2 млн ЕД) внутримышечно, курс 10 дней). 9. Курс физиотерапии (УФО, УВЧ) (в остром периоде традиционно назначается УФО на область очага воспаления и УВЧ на область регионарных ЛУ (5-10 процедур). 10. Полноценное лечение первичной рожи. 11. Рецидивирующее течение. 12. 12-ти (при частых рецидивах (не менее трех за последний год) рожи целесообразен метод непрерывной (круглогодичной) бицилинопрофилактики на протяжении 1 года и более, с интервалом введения	

		препарата в 3 недели (в первые месяцы интервал может быть сокращен до 2 недель).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Арбовирусные инфекции. Общие понятия об арбовирусных инфекциях. Классификация. Принципы лечения, диагностики и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Классификации хронических гепатитов. Клиника и диагностика хронических гепатитов вирусной этиологии.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Лейшманиоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Оптимальным раствором для замещения потерь жидкости из желудочно-кишечного тракта на начальном этапе инфузионной терапии при кишечных инфекциях является раствор а) 1,0% хлорида натрия б) 5% глюкозы в) 10% хлорида натрия а. г) Рингера	г) Рингера	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для лечения при дизентериеподобных диареях применяют а) антидиарейные средства б) регидратацию в) антибактериальную терапию а. г) дезинтоксикацию	в) антибактериальную терапию	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	При генерализованных формах сальмонеллеза целесообразно назначение а) пенициллинов б) фторхинолонов в) тетрациклинов а. г) нитрофуранов	б) фторхинолонов	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир а. г) занамивир	г) занамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациенту 30 лет на 7-й день болезни. Жалобы на озноб, повышение температуры тела, повышенную потливость, слабость, головную боль. Анамнез заболевания. Заболел остро с озноба, повышения	1. Микроскопическое исследование тонкого мазка крови и микроскопическое исследование «толстая капля» крови (лабораторная диагностика малярии основана на прямом	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

	температуры тела до 39,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечился самостоятельно, принимал жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом, сопровождаемым обильным потоотделением. На 7-й день болезни ознобы усилились, температура тела периодически повышалась до 40,0^{0}С. Анамнез жизни. Инженер горнорудной промышленности. Проживает в отдельной квартире с семьей (жена и двое детей). Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: детские инфекции, простудные заболевания. Вредные привычки: отрицает. Прививочный анамнез: со слов пациента в последние 2 года прививался против желтой лихорадки и брюшного тифа. Неделю назад вернулся из командировки из Эфиопии, где работал инженером-консультантом в горнорудной промышленности. Объективный статус. Температура тела 39,40С. Лицо гиперемировано. Кожные покровы горячие на ощупь, сухие, сыпи на теле нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Слизистая ротоглотки обычной физиологической окраски, энантемы нет. АД – 110/60 мм рт.ст., ЧСС – 102 ударов в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Нижняя граница печени определяется на уровне края реберной дуги, селезенка пальпаторно не увеличена. Очаговых и менингеальных знаков нет. **Вопросы.** 1. Какие лабораторные методы обследования необходимо провести для постановки диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные, можно думать о диагнозе? 3. Характерными клиническими признаками малярии являются? 4. Для малярии характерно наличие? 5. Дебют малярии может проявляться? 6. Дифференциальную диагностику малярии следует проводить с? 7. Наиболее тяжело, с развитием тяжелых осложнений протекает малярия? 8. Специфическим осложнением малярии является? 9. Тактика ведения больного малярией заключается в? 10. Купирующая терапия при неосложненной малярии включает назначение _____ препаратов? 11. Для купирующей терапии данного больного целесообразно использовать? 12. Наблюдение за больным, перенесшим	обнаружении возбудителя в периферической крови при исследовании толстой капли и тонкого мазка – СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»). Результаты лабораторных методов обследования. Паразитологическое исследование крови – микроскопия тонкого мазка крови, окрашенного по Романовскому-Гимзе обнаружены Plasmodium vivax 4 тысячи паразитов в 1 мкл крови. 2. Малярия, вызванная Plasmodium vivax, среднетяжелое течение (острое начало заболевания с озноба, повышения температуры тела до 39,20С, с последующим обильным потоотделением, последовательность, указанных лихорадочных приступов (пароксизмов), предшествующее пребывания пациента в эндемичном по малярии региона. Также пациент не получал для профилактики противомалярийные препараты). 3. Повторно развивающиеся лихорадочные пароксизмы, включающие последовательно появляющиеся признаки: озноб, жар, пот. 4. Лихорадочных пароксизмов, гепатолиенального синдрома, гемолитической анемии. 5. Инициальной лихорадкой (лихорадка неправильного типа) (при заражении малярией в организм человека попадает гетерогенная популяции паразитов, и шизогония в начальном периоде происходит асинхронно, в связи с чем тип лихорадки может быть неправильным). 6. Лихорадкой Данге. 7. Falciparum (тропическая	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	малярию, вызванную Pl. Vivax осуществляется в течение?	малярия наиболее тяжелая форма малярийной инфекции). 8. Разрыв селезенки (редкое, но грозное осложнение при любой клинической форме малярии, разрыв органа может быть вызван перекрутом ее ножки с острым застоем крови и развитием субкапсулярной гематомы). 9. Госпитализации в диагностическое отделение (необходимо для обследования и проведения этиотропной терапии, пациенты с малярией не опасны для окружающих). 10. Гематошизотропных препаратов (воздействуют на бесполые эритроцитарные стадии паразитов в крови, эффективны для лечения трехдневной и ovale-малярии, радикального излечения тропической и четырехдневной малярии). 11. Хлорохин (при обнаружении P.vivax, P.ovale или P.malariae применяют препараты из группы 4-аминохинолинов, чаще всего хлорохин – Делагил). 12. 2 лет.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Малярия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Бруцеллез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я.

		Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Туляремия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для снижения количества вируса в крови ВИЧ-инфицированной беременной необходимости провести консультирование и назначить а) иммуномодуляторы б) интерфероногены в) антиретровирусные препараты а. г) софосбувир с даклатасвиром	в) антиретровирусные препараты	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	В лечении холеры на первый план выходит борьба с а) обезвоживанием б) гипертермией в) гипотермией а. г) интоксикацией	а) обезвоживанием	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные

			руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Суточная доза пенициллина для лечения менингококкового менингита средней тяжести (вес больного 80 кг) составляет _____ млн ед. а) 6 б) 24 в) 8 а. г) 2	б) 24	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Препаратом выбора для лечения молниеносной формы менингококцемии является а) цефтриаксон б) ампициллин в) пенициллин а. г) азитромицин	а) цефтриаксон	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Бактерионосителям токсигенных коринебактерий дифтерии целесообразно назначить а) АДС-анатоксин б) антитоксическую противодифтерийную сыворотку в) физиопроцедуры – тубус кварц г) антибиотик широкого спектра действия	г) антибиотик широкого спектра действия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В поликлинику обратился пациент19 лет на 3-ий день болезни. Жалобы: на повышение температуры, озноб, головную боль, боль в горле, послабление стула. Анамнез заболевания. Заболел остро с появления озноба, недомогания, температуру не измерял. К исходу первого дня появился насморк, боли в горле при глотании, «резь» в глазах, усиливающуюся при ярком свете, головная боль, снижение аппетита. Анамнез жизни. Студент дневного отделения ВУЗа. Аллергоанамнез не отягощен. Перенесенные заболевания: детские инфекции. Вредные привычки отрицает. Эпиданамнез: среди студентов были случаи заболевания ОРЗ. Прививочный анамнез: дату последней прививки не помнит. От гриппа не прививался. Объективный статус. Температура тела 37,90С. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Лицо умеренно гиперемировано, сосуды склер инъецированны, конъюнктивы гиперемированы. Слизистая оболочка ротоглотки (дужек, миндалин, язычка) гиперемирована, миндалины увеличены до 1-2 степени, в их лакунах – налеты серовато-белого цвета, легко снимающиеся шпателем. Слизистая задней стенки ротоглотки разрыхлена, с набухшими фолликулами, налетов на ней нет. Пальпируются увеличенные до размера мелкой фасоли подчелюстные, передне- и заднешейные, подмышечные лимфоузлы. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД – 18 в минуту. АД – 110/70 мм рт.ст., ЧСС – 84 удара в минуту. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, селезенка пальпируется на боку. Мочеиспускание не нарушено. Стул однократный, полуоформленный. Очаговой и менингеальной симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Какой метод исследования для постановки диагноза в данном случае необходимо провести? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные о каком диагнозе можно думать?	1. ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) (КР Национального научного общества инфекционистов. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых, 2021 – пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано проведение молекулярно-генетического исследования методом ПЦР на возбудителей ОРВИ). Результаты лабораторных методов исследования ПЦР диагностика мазка из носоглотки (ОРВИ-скрин) DNA Adenovirus – положительно. 2. Аденовирусная инфекция средней степени тяжести (острое начало заболевания с интоксикационного синдрома (озноб, лихорадка, головная боль); присоединение к концу первых суток катарального синдрома (насморк, боли в горле); лимфопролиферативного синдрома (увеличение группы шейных и подмышечных лимфоузлов), данные объективного осмотра (инъекция сосудов склер, гиперемия конъюктивы, кожи лица, слизистой оболочки ротоглотки, увеличение миндалин и налеты на них, печени и селезенки), подтверждение диагноза лабораторно – обнаружение ДНК аденовируса в мазках из носоглотки). 3. Мезаденитом (проявляется остро возникающими приступообразными болями в животе, преимущественно	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	3. Чем обусловлено появление болей в животе при аденовирусной инфекции? 4. Что является осложнением аденовирусной инфекции? 5. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику аденовирусной инфекции в начальном периоде заболевания? 6. Что является показанием к госпитализации при аденовирусной инфекции? 7. Этиотропным средством с доказанным действием для лечения аденовирусной инфекции является? 8. Патогенетическое лечение аденовирусной инфекции тяжелого течения включает? 9. Применение антибиотиков при аденовирусной инфекции показано? 10. Для лечения конъюнктивита и кератоконъюнктивита при аденовирусной инфекции применяют инстилляции глазных капель? 11. Неспецифической профилактической мерой при аденовирусной инфекции служит? 12. Химиопрепаратами, применяемыми для профилактики аденовирусной инфекции, являются?	в нижней части, нередко в правой подвздошной области, иногда в околопупочной). 4. Острый отит (наиболее частыми осложнениями являются отиты, синуситы и пневмония, обусловленные присоединением вторичной инфекции). 5. Инфекционным мононуклеозом (имеется ряд сходных симптомов). 6. Одышка, боли в груди (одышка, боли в груди являются критериями развития аденовирусной пневмонии или присоединением вторичной бактериальной пневмонии. Госпитализации подлежат больные с тяжелой формой болезни, при наличии осложнений, сопутствующих заболеваний, а также по эпидемическим показаниям). 7. Умифеновир (в терапевтических концентрациях препятствует слиянию вирусной оболочки с внутриклеточными мембранами здоровых клеток, вирус теряет способность проникать внутрь клетки). 8. Дезинтоксикационную терапию (внутривенное введение коллоидных и кристаллоидных растворов способствует снижению уровня виремии и синдрома интоксикации). 9. При развитии острого бактериального тонзиллита. 10. Интерферон альфа (оказывает противовирусное, антипролиферативное, иммуномодулирующее и противоопухолевое действие). 11. Промывание носа изотоническим раствором (поддержание факторов неспецифической резистентности слизистой оболочки в области входных ворот – мукоцилиарный	

		клиренс мерцательного эпителия, синтез лизоцима, лактоферина, сиалоидов и т.д.). 12. Умифеновир, интерферон альфа интраназальный (умифеновир – по 200 мг/сут (блокирует раннюю стадию репродукцию вирусов, препятствует слиянию вирусов с мембраной эндосомы, останавливает распространение вирусов в организме). Интерферон альфа интраназальный – по 3 капли в каждый носовой ход 2 раза в сутки – препятствует вирусному инфицированию клеток, изменяет свойства клеточной мембраны, предотвращает адгезию и проникновение вируса внутрь клетки).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лептоспироз. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Холера. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Натуральная оспа. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят а) стерильная вода 100 мл, спирт 70%, нашатырный спирт б) навески перманганата калия 0,05 г, фурацилин в) йода спиртовой раствор 5%, спирт 70%, бактерицидный лейкопластырь, марлевые бинты и салфетки а. г) перевязочный материал, стрептомицин	в) йода спиртовой раствор 5%, спирт 70%, бактерицидный лейкопластырь, марлевые бинты и салфетки	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	Основным направлением борьбы с ВИЧ-инфекцией является а) массовое обследование на ВИЧ б) массовая вакцинация в) санитарно-просветительская работа среди населения а. г) изоляция ВИЧ-инфицированных	в) санитарно-просветительская работа среди населения	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
3.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно)	б) многих лет (часто пожизненно)	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. -

	в) 45 дней г) 6 месяцев		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим а. г) профилактическим	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию а. г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вызов врача на дом к пациентке 65 лет. Жалобы на повышение температуры тела, слабость, головную боль, покраснение левой половины лица, чувство жжения и распирания в ней. Анамнез заболевания. Заболела вечером	1. ОАК (диагноз рожи основан на наличии клинического симптомокомплекса, включающего синдром интоксикации и развитие	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

	остро с озноба, повышение температуры тела до 38,2^{0}С, головной боли, слабости. Лечилась самостоятельно, принимала жаропонижающие (парацетамол) с кратковременным эффектом. Утром заметила отек и покраснение в области щек и носа. Анамнез жизни. Пенсионерка. Проживает в отдельной квартире с дочерью и внуком. Данным заболеванием болеет в первый раз. Вредные привычки: отрицает. За несколько дней до заболевания пациентка перенесла ОРВИ, после которого на слизистой носа оставались корочки и трещинки. Перенесенные заболевания: Артериальная гипертензия 1 ст. (принимает «эналаприл»), желчекаменная болезнь, варикозная болезнь нижних конечностей, ожирение II степени, сахарный диабет отрицает (однако, имеет дома глюкометр: натощак глюкоза крови 7,3 – 7,8). Объективный статус. Температура тела 38,2^{0}С. В области щек и носа яркая эритема с четкими неровными контурами в виде зубцов. Кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горячая на ощупь, умеренно болезненна при пальпации, имеются мелкие геморрагии, отек лица. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезнены при пальпации. АД – 140/80 мм рт.ст, ЧСС – 92 удара в минуту. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Очаговой симптоматики нет. **Вопросы.** 1. Составьте план лабораторного обследования данной пациентки для подтверждения предполагаемого диагноза? 2. Учитывая клинико-анамнестические и лабораторные данные, о каком диагнозе можно думать? 3. Диагностическим критерием местного очага воспаления при роже является? 4. К первичным элементам рожистого очага относят? 5. К провоцирующим факторам при роже относят? 6. Предрасполагающим фактором для возникновения рожи у этой пациентки является? 7. К общим осложнениям рожи относится? 8. Для лечения первичной неосложненной рожи применяют? 9. Дополнительно этой пациентке целесообразно назначить? 10. Методом профилактики рецидивов рожи является? 11. Показанием для профилактического назначение бициллина-5 больным рожей	характерного рожистого очага – изменения в ОАК (нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево и увеличение СОЭ – являются косвенным подтверждением диагноза). ОАМ (в остром периоде у ряда больных отмечается умеренная кратковременная протеинурия). Результаты лабораторных методов исследования ОАК Гемоглобин 135 г/л, эритроциты 4,47х10^{12}/л, тромбоциты 340х10^9/л, лейкоциты 10,5х10^9/л, палочкоядерные 10%, сегментоядерные 62%, эозинофилы 1%, лимфоциты 21%, моноциты 6%, СОЭ 25 мм/час. ОАМ Прозрачная, удельный вес 1015, реакция (pH) 6,4, белок 0,5 г/л, сахар отсутствует, желчные пигменты отсутствуют, эпителий плоский 1-3, эпителий переходный отсутствует, цилиндры гиалиновые 1-2, лейкоциты 5-7, эритроциты 2-3, бактерии 1х10^5, соли оксалаты. 2. Эритематозно-геморрагическая рожа лица, первичная, средней тяжести (острое начало болезни с синдрома интоксикации (озноба, высокой температуры, головной боли, слабости), развитие характерного местного очага с эритемой, геморрагиями, отеком и регионарным лимфаденитом). 3. Эритема с четкими границами и неровными контурами, горячая на ощупь (при роже эритема представляет собой четко ограниченный участок гиперемии кожи с неровными границами в виде зубцов, языков; кожа в области эритемы инфильтрирована, напряжена, горяча на ощупь, умеренно болезненна при	перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	является? 12. При частых рецидивах рожи длительность бицилинопрофилактики составляет не менее _____ месяцев?	пальпации (больше по периферии эритемы); в ряде случаев можно обнаружить «периферический валик» в виде инфильтрированных и возвышающихся краев эритемы; наряду с гиперемией и инфильтрацией кожи развивается ее отек, распространяющийся за пределы эритемы). 4. Эритему (на коже появляется небольшое красное или розовое пятно, которое в течение нескольких часов превращается в характерную рожистую эритему). 5. Нарушение целостности кожных покровов. 6. Метаболический синдром (основными предрасполагающими факторами при развитии рожи являются: фоновые (сопутствующие) заболевания: микозы стоп (при роже нижних конечностей до 100% случаев), сахарный диабет 2 типа (не менее 10-15% всех больных), ожирение – 15-20% всех больных, хроническая варикозная недостаточность, тонзиллит, отит, синусит, кариес, пародонтоз, остеомиелит, тромбофлебит, язвы (трофические – чаще при роже нижних конечностей. Учитывая, что у пациентки рожа лица, но в анамнезе нет сопутствующих заболеваний, указывающих на местные предпосылки развития рожи, то наличие таких фоновых общих предпосылок, как ожирение, АГ, снижение толерантности к глюкозе являются предрасполагающими факторами развития данного заболевания. Нарушение целостности слизистой оболочки носа следует рассматривать как «триггерный» механизм, т.е. провоцирующий фактор после перенесенного ОРЗ).	

		7. Инфекционно-токсический шок (общие осложнения рожи: сепсис, ИТШ, тромбоэмболия легочной артерии и др.). 8. Бензилпенициллин натриевую соль (при переносимости используется в суточной дозе 6-12 млн ЕД или пенициллин Gp (1,2 млн ЕД) внутримышечно, курс 10 дней). 9. Курс физиотерапии (УФО, УВЧ) (в остром периоде традиционно назначается УФО на область очага воспаления и УВЧ на область регионарных ЛУ (5-10 процедур). 10. Полноценное лечение первичной рожи. 11. Рецидивирующее течение. 12. 12-ти (при частых рецидивах (не менее трех за последний год) рожи целесообразен метод непрерывной (круглогодичной) бицилинопрофилактики на протяжении 1 года и более, с интервалом введения препарата в 3 недели (в первые месяцы интервал может быть сокращен до 2 недель).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика паразитарных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами трансмиссивными и зоонозными инфекциями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред.

		Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика трансмиссивных и зоонозных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для профилактики гепатоклеточной карциномы у ВИЧ-инфицированных граждан используют а) вакцинацию против вирусного гепатита А б) санитарно-просветительскую работу в) вакцинацию против вирусного гепатита В г) употребление только кипяченой воды	в) вакцинацию против вирусного гепатита В	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
2.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное

	возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Под эпидемиологическим исследованием понимают а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных б) первую медицинскую помощь населению в) организацию противоэпидемических мероприятий г) внутрибольничные инфекции	а) эпидемиологическую диагностику и анализ данных	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Первичные противоэпидемические мероприятия в очагах сочетанных вирусных гепатитов (гепатиты B, C, гепатиты B, D) проводят специалисты а) территориальных медицинских организаций б) органов, учреждений, уполномоченных осуществлять территориальный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в) страховых медицинских организаций г) органов управления здравоохранения	а) территориальных медицинских организаций	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	После проведения курса вакцинации против гепатита B в сыворотке крови появляется а) anti-HBcore IgM б) anti-HBs в) anti-HBe г) anti-HBcore IgG	б) anti-HBs	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд.,

			перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 44 лет на приеме у врача. Жалобы на - отсутствие аппетита, - тошноту, - эпизодическую рвоту, - повышение t тела до 37,8^{0}С, - общую слабость, - снижение работоспособности, - изменение цвета мочи (темно-коричневая) и кала (посветление). Анамнез заболевания Считает себя больным в течение недели, когда отметил появление вышеуказанных жалоб. За медицинской помощью не обращался, принимал жаропонижающие с минимальным эффектом. На 2 день болезни отметил изменение цвета мочи (коричневый) и кала (посветление), нарастание общей слабости, жена обратила внимание на изменение цвета склер и кожи (желтушные). Сохранение жалоб послужило поводом обращения к врачу-гастроэнтерологу. Анамнез жизни - Хронические заболевания отрицает. - курит 2-3 сигареты в день на протяжении 5 лет, алкоголем не злоупотребляет. - Женат, 2 детей, все здоровы. - Держит животноводческое хозяйство в Калужской области около 10 лет (продолжает семейное дело). - Питание регулярное, преимущественно мясо, молоко, фрукты, овощи, рыбу и морепродукты не любит. - Аллергических реакций не было. - Отец перенес транзиторную ишемическую атаку, мать страдает гипертонической болезнью. Объективный статус Состояние средней тяжести. Ориентирована во времени, пространстве и собственной личности. Положение активное. Телосложение гиперстеническое. Рост 174	1. Энтеральных гепатитов Результаты лабораторных методов исследования Энтеральные гепатиты Анти-HEV класса IgM «положительно» Анти-HAV класса IgM «отрицательно» 2. Животноводов, работников скотобоен, ветеринаров, лесников и охотников. 3. Острый гепатит Е, период разгара, среднетяжелая форма течения. 4. Их клинической формой. 5. Средней степенью тяжести заболевания. 6. Инфузии 800 – 1200 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно. 7. После трансплантации, у ВИЧ-инфицированных или онкологических больных. 8. В случае продолжительной гипербилирубинемии, симптомах холестаза. 9. Метадоксина. 10. 1-3 месяцев. 11. Беременные в III триместре. 12. Желтуха.	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	см. Масса тела 102 кг. Кожные покровы желтушные, чистые. Склеры иктеричны. Периферических отеков нет. Лимфатические узлы не пальпируются. Суставы не изменены, движения в полном объеме. Костно-мышечная система – без видимой патологии. При сравнительной перкуссии над всей поверхностью легких звук ясный. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипы не выслушиваются. ЧДД 20 в 1 мин. При аускультации тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС 110 в минуту. АД 105/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правом подреберье, пузырные симптомы отрицательные, симптомов раздражения брюшины нет. Нижний край печени +4 см по правой срединно-ключичной линии. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления сохранены. **Вопросы.** 1. При подозрении на инфекционную природу желтухи, учитывая профессиональный анамнез пациентки, прежде всего, необходимо выполнить лабораторное исследование в сыворотке крови маркеров? 2. Гепатит Е – профессиональное заболевание 3. Пациентке может быть установлен предполагаемый диагноз? 4. Дифференциальный диагноз энтеральных гепатитов определяется? 5. Пациентке показано стационарное лечение в связи с? 6. Дезинтоксикационная терапия, учитывая среднетяжелую форму течения острой HEV – инфекции у данного пациента, будет проводится в виде? 7. Этиотропная терапия у пациентов с острой HEV – инфекцией применяется? 8. Антихолестатическая терапия препаратами желчных кислот в сочетании с адеметионином показана при острой HEV – инфекции? 9. В качестве патогенетической терапии пациенту показано парентеральное введение? 10. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами острого гепатита Е проводится в течение? 11. Наибольшему риску развития фульминантного гепатита Е подвергаются? 12. В число характерных клинических симптомов периода разгара острого вирусного гепатита Е входит?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Пищевые токсикоинфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Энтеровирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Менингококковая инфекция: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, осложнения, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение и профилактика.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир г) занамивир	г) занамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
2.	Для этиотропной терапии тяжелой формы гриппа применяется а) изопринозин б) азитромицин в) осельтамивир г) цефтриактон	в) осельтамивир	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
3.	Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие а) инфекционно-токсического шока б) острой сердечной недостаточности в) острой почечной недостаточности г) стеноза гортани	г) стеноза гортани	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
4.	Критерием назначения антибактериальных препаратов при инфекционном мононуклеозе является а) наличие бактериальных осложнений б) наличие лимфопролиферативного синдрома	а) наличие бактериальных осложнений	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0340-

	в) гепатоспленомегалия г) высокая лихорадка		6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503406.html
5.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной М. 16 лет направлен с приёма в поликлинике в инфек-ционную больницу 20 августа с жалобами на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер. Анамнез болезни: за-болел 14 августа, когда повысилась температура до 38 °С, появилась головная боль, тошнота, двукратная рвота. Все последующие дни сохранялась температура в пределах 37,6–38 °С, беспокоила общая слабость, головная боль, тошнота, плохой аппетит. 19 августа заметил потемнение мочи и посветление кала. 20 августа появилась желтуш-ность кожи и склер. Эпидемиологический анамнез: живѐт в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Периодически питается в столовой по месту учёбы. Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Температура 37,5 °С. Кожные покровы и склеры умеренно желтушны, сыпи нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. Пульс – 64 удара в минуту, АД – 100/60 мм рт. ст. Язык влажный, об-ложен у корня белым налётом. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень высту-пает на 2 см из-под края рёберной дуги, чувствительная при пальпации. Пальпируется селезёнка. Поколачивание по поясничной области отрицательное с обеих сторон. Био-химические показатели: билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, непря-мой – 58 ммоль/л, АлТ –	Вирусный гепатит А, желтушная форма, средней степени тяжести, период разгара. Диагноз «вирусный гепатит А» (ВГА) установлен на основании жалоб больного на плохой аппетит, ноющие боли в правом подреберье, потемнение мочи, желтушную окраску кожи и склер; данных анамнеза болезни (циклическое течение заболевания – наличие преджелтушного периода в течение 6 дней, затем появление желтухи); эпидемиологического анамнеза (проживает в студенческом общежитии, питается в столовой); объективного осмотра (желтушность кожи и склер, гепатоспленомегалия, моча тёмного цвета, кал ахоличен). Форма течения ВГА установлена на основании наличия желтухи. Установление степени тяжести ВГА основано на уровне билирубина	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	640 МЕ/л, АсТ – 488 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 102 ед, протромбиновый индекс – 60%. В анализе мочи определяются желчные пигменты. Задание: Тактика ведения пациента. Обоснуйте свой выбор	(билирубин общий – 160 ммоль/л, прямой – 102 ммоль/л, непрямой – 58 ммоль/л) и протромбинового индекса – 60%. Пациенту рекомендовано: определение маркеров ВГА, ВГВ, ВГС в крови (анти-HAV IgM, HBsAg, анти-HBcor IgM, анти-HCV); ПЦР-диагностика (определение РНК вируса ВГА); ультразвуковое исследование печени, желчевыводящих путей и селезёнки; проведение исследования крови на холестерин, гаммаглютамилтранспептидазу (ГГТП), фибриноген, общий белок и белковые фракции. Вариант диеты с механическим и химическим щажением, постельный режим, обильное питьё. С целью дезинтоксикации назначают 500 мл 5% раствора Глюкозы внутривенно капельно, Пиридоксин 600 мг внутривенно капельно на 500 мл 0,9% раствора Натрия хлорида в течение 5 дней, затем Пиридоксин по 0,5 2 раза в день общим курсом до 21 дня. С метаболической целью вводят 10 мл 2% раствора Рибоксина на 400 мл 5% раствора Глюкозы. Поливитаминные препараты - Аевит по 1 капсуле 3 раза в день после еды, Аскорутин 0,1 3 раза в день. Неспецифическая профилактика ВГА включает санитарно-гигиенические мероприятия, обеспечение населения доброкачественной	

		питьевой водой и продуктами питания. Вакцинация против ВГА проводится по эпидемическим показаниям. Прививкам подлежат: - дети с трёх лет, проживающие на территориях с высоким уровнем заболеваемости ВГА; - медицинские работники, воспитатели и персонал детских дошкольных учреждений; - работники сферы общественного питания; - рабочие, обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения; - лица, выезжающие в гиперэндемичные по ВГА регионы и страны, а также контактные в очагах ВГА. Вакцинация против ВГА показана также пациентам с хроническими заболеваниями печени, воинским коллективам в полевых условиях. Лица, контактировавшие с больными ВГА, должны находиться под наблюдением в течение 35 дней с момента последнего контакта (термометрия, опрос, определение размеров печени и селезёнки, осмотр кожи и слизистых оболочек и т. д.). При наличии у контактных лиц лихорадки, диспепсических явлений, потемнения мочи и т. д. проводят лабораторные исследования с определением активности АлТ.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Гельминтозы (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, тениоз, тениаринхоз, дифиллоботриоз): клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Клещевой боррелиоз: болезнь Лайма. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Геморрагические лихорадки, в т.ч. с почечным синдромом (ГЛПС), Крымская и Омская геморрагические лихорадки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Препаратом этиотропной терапии гриппа является а) валацикловир б) фамцикловир в) ганцикловир г) занамивир	г) занамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для этиотропной терапии тяжелой формы гриппа применяется а) изопринозин б) азитромицин в) осельтамивир г) цефтриактон	в) осельтамивир	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Показанием к применению глюкокортикоидов при парагриппе является развитие а) инфекционно-токсического шока б) острой сердечной недостаточности в) острой почечной недостаточности г) стеноза гортани	г) стеноза гортани	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	Критерием назначения антибактериальных препаратов при инфекционном мононуклеозе является	а) наличие бактериальных осложнений	Инфекционные болезни : национальное

	а) наличие бактериальных осложнений б) наличие лимфопролиферативного синдрома в) гепатоспленомегалия г) высокая лихорадка		руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	К препаратам, применяемым при проведении доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, относят а) фосампренавир + ритонавир б) тенофовир + эмтрицитабин в) ламивудин + зидовудин г) лопинавир + ритонавир	б) тенофовир + эмтрицитабин	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Е. 42 года обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на появление в области спины кольцевидной формы ярко-розового образования диаметром около 15 см, которое не сопровождалось субъективными ощущениями; заметил его случайно накануне вечером. Из анамнеза известно, что около 2 недель назад был в лесу. После этого самостоятельно удалил клеща. При осмотре состояние ближе к удовлетворительному, температура тела 37,5 °С. На коже спины, в области правой лопатки чѐтко отграниченный от нормальной кожи участок гиперемии с несколько приподнятыми краями, ярко-розового цвета. Пальпация в проекции этого образования безболезненная. Пульс – 78 уд/мин, удовлетворительных качеств. Тоны сердца ритмичные, приглушѐнные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезѐнка не увеличены. Вопросы: Установите предварительный диагноз на основании полученных данных, с учѐтомсиндромального подхода, и обоснуйте его.	На основании жалоб больного, эпидемиологического анамнеза (за 2 недели до заболевания был в лесу и удалял клеща), данных клинического обследования (округлое ярко-розовое образование в области спины без каких-либо субъективных ощущений, умеренно выраженный синдром интоксикации), можно поставить диагноз «острая боррелиозная инфекция, эритематозная форма, период разгара, лёгкое течение». Возбудитель - боррелия, грамотрицательная анаэробная бактерия. Имеет нестабильную и вариабельную структуру, что позволяет ей длительно персистировать в организме. Резервуар и переносчик инфекции - иксодовые клещи.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

	Дайте этиологическую характеристику возбудителю, предположительно вызвавшему заболевание, назовите источники инфекции и пути заражения. Назовите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику. Какова будет терапевтическая тактика на этапе оказания амбулаторно-поликлинической помощи? Перечислите профилактические мероприятия, направленные на предупреждение данного заболевания.	Сезонность заболевания - весенне-летняя. Механизм передачи - трансмиссивный. От человека к человеку заболевание не передаётся. Дифференциальная диагностика клещевого боррелиоза в зависимости от формы заболевания проводится с клещевым энцефалитом, серозными менингитами и менингоэнцефалитами с ревматоидным артритом, полирадикулоневритами, дерматологическими заболеваниями (токсикодермия, укус насекомого) и др. Для этиотропной терапии используются: тетрациклины, пенициллины, цефалоспорины. Дозировки и продолжительность лечения определяются стадией заболевания. В данном случае показано назначение Доксициклина по 0,1 г 2 раза в первые сутки, затем 0,1 раз в сутки 10-14 дней. При осложнении заболевания артритами, невритами, миокардитом - назначается патогенетическое лечение. Специфической профилактики при клещевом боррелиозе нет. Неспецифическая профилактика - использование репеллентов и защитной одежды. Экстренная профилактика проводится в случае присасывания заражённого борреллиями клеща. Используют Доксициклин по 0,1 г один раз в сутки в течение 5 дней. Можно использовать Амоксиклав в течении 5 дней, Азитромицин 3 дня, Экстенциллин, Бензатинбензилпенициллин - однократно в/м.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Профилактика трансмиссивных и зоонозных инфекций.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Профилактика инфекций наружных покровов. Принципы диспансерного наблюдения.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Профилактика заражения вирусом иммунодефицита человека.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ликвидации бруцеллеза способствует проведение а) санитарно-ветеринарных мероприятий б) стерилизации инструментария в) дератизации г) контроля донорской крови	а) санитарно-ветеринарных мероприятий	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	К главным профилактическим мероприятиям при бешенстве относят а) специфическую терапию ацикловиром б) введение антирабической вакцины в) реанимационные мероприятия г) применение интерферонов	б) введение антирабической вакцины	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Вакцинопрофилактика бешенства укушенным или обслюненным животными проводится а) на дому б) в травматологических пунктах в) в стационаре г) в отделении интенсивной терапии	б) в травматологических пунктах	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	К инфекционным заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории РФ, относят а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила б) ВИЧ-инфекцию, вирусный гепатит В, вирусный гепатит С в) столбняк, псевдотуберкулез, туляремию г) острые кишечные инфекции, ОРВИ, корь	а) чуму, холеру, лихорадку Западного Нила	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 25 лет, заболел 7 дней назад, когда повысилась температура до 37,3°С, появились общая слабость, ухудшился аппетит. На 6-й день заболевания на фоне сохраняющихся жалоб заметил появление желтушности кожи и склер. При поступлении: состояние средней тяжести. Температура тела 37,8°С. Кожа и склеры умеренно желтушны. Пульс 90 в 1 мин. Тоны сердца чистые. В легких везикулярное	1. Предварительный диагноз: острые вирусные гепатиты, острый токсический гепатит, лептоспироз, иерсиниозы, сепсис, заболевания с синдромом гемолитической желтухи и др. У больного нельзя исключить данные заболевания, к остальным выявлены клинические противоречия. 2. ИФА крови на маркеры вирусных гепатитов; РМА, ИФА, ПЦР	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см ниже реберного края по среднеключичной линии, мягкая, эластичная. Пальпируется нижний край увеличенной селезенки. Моча темная. 1. Диагноз и его обоснование 2. План обследования и его обоснование 3. План лечения и его обоснование	крови на лептоспироз; РНГА, ИФА, ПЦР крови на иерсиниозы; бактериологическое исследование крови на стерильность; ОАК; биохимические исследования крови; УЗ-исследование органов брюшной полости; консультация токсиколога, гематолога (по показаниям). 3. Базисная терапия, коррекция кислотно-основного и водно-электролитного состояния крови, дезинтоксикационная терапия, антибиотикотерапия (по показаниям).	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика паразитарных инфекций. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами трансмиссивными и зоонозными инфекциями.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Современные представления об этиологии вирусных гепатитов. Распространение вирусных гепатитов.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

		ry.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Инфекционный мононуклеоз: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К методу лабораторного обследования, имеющему решающее значение в диагностике малярии, относят а) клинический анализ крови б) серологические реакции с малярийными антигенами в) микроскопию толстой капли и мазка крови г) посев крови	в) микроскопию толстой капли и мазка крови	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Для специфической диагностики крымской геморрагической лихорадки используют а) микроскопию мазка крови б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител в) метод толстой капли г) бактериологический метод	б) ПЦР и ИФА с обнаружением специфических антител	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет а) 3 месяца б) 2 недели в) 1 месяца г) 2 дня	б) 2 недели	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
4.	Повторные исследования на наличие антител к ВИЧ после аварийной ситуации проводятся а) через трое суток, а затем через месяц б) через 3, затем через 6 месяцев в) через месяц, затем через 2 недели г) сразу после контакта	б) через 3, затем через 6 месяцев	ВИЧ-инфекция и СПИД [Электронный ресурс] / под ред. Покровского В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970454213.html
5.	Наиболее распространенным методом диагностики чесотки является а) метод тонких срезов б) извлечение клеща иглой в) размягчение хода молочной кислотой г) «щелочное препарирование» кожи	б) извлечение клеща иглой	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная, 20 лет, заболела 6 дней назад, когда повысилась температура до 37,4°С, появились общая слабость, головная боль. Лечилась самостоятельно жаропонижающими средствами. Сегодня утром на фоне сохраняющихся жалоб заметила	Предварительный диагноз: острые вирусные гепатиты, острый токсический гепатит, лептоспироз, иерсиниозы, сепсис, заболевания с синдромом гемолитической желтухи	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	появление желтушности кожи и склер. При поступлении: состояние средней тяжести. Температура тела 37,6°С. Кожа и склеры умеренно желтушны. Пульс 86 в 1 мин. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1,5 см ниже реберного края по среднеключичной линии, мягкая, эластичная. Пальпируется нижний край увеличенной селезенки. Моча темная. Кал обычной окраски. 1. Диагноз и его обоснование 2. План обследования и его обоснование 3. План лечения и его обоснование	и др. У больного нельзя исключить данные заболевания, к остальным выявлены клинические противоречия. ИФА крови на маркеры вирусных гепатитов; РМА, ИФА, ПЦР крови на лептоспироз; РНГА, ИФА, ПЦР крови на иерсиниозы; бактериологическое исследование крови на стерильность; ОАК; биохимические исследования крови; УЗ-исследование органов брюшной полости; консультация токсиколога, гематолога (по показаниям). Базисная терапия, коррекция кислотно-основного и водно-электролитного состояния крови, дезинтоксикационная терапия, антибиотикотерапия (по показаниям).	Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	COVID-19. Этиология, патогенез, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика. Реабилитация.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Методы оценки степени гистологической активности хронического гепатита, стадии фиброза печени.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

		Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Клинические проявления паразитарных болезней. Методы диагностики паразитарных болезней.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кто руководит противоэпидемической работой в очаге особо опасных инфекций: а) санитарно-эпидемиологическая служба б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия в) президент государства	б) чрезвычайная противоэпидемическая комиссия	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Организационные, административные, медико-санитарные, ветеринарные и иные меры, направленные на предотвращение возникновения инфекционных заболеваний относят к _____ мероприятиям	г) профилактическим	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я.

	а) ограничительным (карантин) б) санитарно-просветительскую работу в) санитарно-противоэпидемическим г) профилактическим		Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Медицинское наблюдение за контактными и противоэпидемические мероприятия в очагах, сформированных больными хроническим гепатитом В, необходимо проводить в течение а) 1 года б) многих лет (часто пожизненно) в) 45 дней г) 6 месяцев	б) многих лет (часто пожизненно)	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
4.	После полной иммунизации против гепатита В в крови выявляется наличие а) анти-HBcor и отсутствие анти-HBs б) HBs антигена и отсутствие анти-HBe в) анти-HBs и наличие анти-HBcor г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	г) анти-HBs и отсутствие анти-HBcor	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
5.	Профилактикой гепатита В является а) питье кипяченой воды б) иммунизация населения в) отказ от алкоголя г) соблюдение диеты	б) иммунизация населения	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 47 лет, заболела вчера. Стала ощущать двоение в глазах при взгляде в сторону, нечеткость зрения, сухость во рту, слабость. При обследовании в сознании, ориентирована, адекватна. Со стороны внутренних органов без отклонений от нормы. Пульс 72, АД 120/80. Выявлено расширение зрачка и его сниженная реакция на свет. Мелкий текст читает с трудом, хотя до болезни очками не пользовалась. Глазодвижения в полном объеме. Чувствительность и слух не нарушены. В позе Ромберга устойчива, нарушений координации нет. Мышечная сила несколько снижена. Мочеиспускание свободное. Безболезненное. Стула в течение двух дней не было. 1.Предварительный диагноз (ПД) и его обоснование. 2.План обследования и его обоснование. 3.План лечения и его обоснование.	1. ПД. Ботулизм, легкая форма. Внутренняя офтальмоплегия (мидриаз, нарушение аккомодации)противоречит миастении. Отсутствие нарушений чувствительности позволяет исключить полиневрит. Сохранность сознания исключает поражение ЦНС (воспалительное, токсическое). Нет нарушений слуха и координации, что исключает нарушение вертебробазилярногокровообращения. 2. Биологическая проба нейтрализации ботулотоксина на мышах, посев промывных вод желудка и испражнений в анаэробных условиях. 3. Противоботулиническая сыворотка. Тип А и тип Е по 10000 МЕ, тип В 5000 МЕ внутривенно. Промывание желудка, очистительная клизма	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. -

		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
2.	Энтеровирусные инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html
3.	Ротавирусная инфекция. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.	Инфекционные болезни : национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1104 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-7481-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474815.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

91-100% – Отлично (5)	91 – 100

2. Ситуационная задача

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

3. Собеседование

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

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Нефрология» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	знать процессы и методы управления проектами, методы определения сроков реализации проектов	уметь осуществлять планирование проекта, управлять процессом реализации проекта	владеть навыками планирования и управления процессом реализации проекта
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала

оказания медицинской помощи населению			
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата
	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	знать методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей, включая задачи изменения карьерной траектории	уметь намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития, осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории	владеть навыками использования методов объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории, а также приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения
	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	уметь формулировать учебно-воспитательные цели; выбирать тип, вид занятия, диагностики, контроля и оценки эффективности учебной деятельности	владеть навыками планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, планом и программой, а также разработки их методического обеспечения
ОПК-4. Способен проводить клиническую	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании

диагностику и обследование пациентов	правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп;	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для

	знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины		принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	знать нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ и правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу знать основы проведения и порядок направления на медико-социальную экспертизу;	уметь выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; уметь организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на	владеть навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; владеть навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы

	знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	медицинскую экспертизу при наличии показаний	
	знать порядок и принципы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; знать правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; уметь определять медицинские показания и оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	владеть навыком организации и проведения медицинской экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; владеть навыками оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов;	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и

	населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
	знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	А/01.8 Проведение обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты, общие вопросы организации медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек. Анатомия и физиология почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек (их законных представителей) Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Осуществляет осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Осуществляет формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

				Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей Функциональные методы исследования в нефрологии Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Изменения со стороны функции почек при заболеваниях других органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на заместительную почечную терапию, в том числе на трансплантацию почки с учетом возрастных особенностей Международная классификация функционирования, ограничений	в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с	учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с

				жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ). Принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: ультразвуковое исследование (далее - УЗИ), нефросцинтиграфию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее - МРТ), экскреторную урографию - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: УЗИ почек и мочевыводящих путей, УЗ-доплерографии сосудов почек, экскреторной урографии, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии, суточного мониторирования артериального давления Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Устанавливает диагноз с учетом действующей МКБ Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций

					специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять при обследовании пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушением функции почек медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий,	

					нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками 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	Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения заболеваний почек; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методики подготовки к диагностическим исследованиям пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методы обезболивания Требования асептики и антисептики МКБ МКФ	с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания	Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Назначет немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Выполняет манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской

				Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, и оказание медицинской помощи при них Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; теоретические основы по избранной специальности. Общие принципы оформления рецептурных бланков.	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых: - нарушение электролитного гомеостаза; - нефротический криз; - быстропрогрессирующий гломерулонефрит; - злокачественная артериальная гипертензия; - гипертонический криз; - холестериновая эмболия почечных артерий; - тромбоз и тромбоэмболия почечных сосудов; - почечные тромботические микроангиопатии; - поражение почек при хронической сердечной недостаточности; - склеродермический почечный криз; - рентген-контрастная нефропатия; - гепаторенальный синдром; - острый тубуло-интерстициальный нефрит; - уратный почечный криз; - острая нефропатия, вызванная применением ингибиторов кальцинейрина	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

	A/03.8 Проведение заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности		ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	Проводить комплексную оценку пациентов, получающих заместительную почечную терапию, при оказании медицинской помощи методами гемодиализа и перитонеального диализа в амбулаторных условиях, в том числе на дому Разрабатывать программу заместительной почечной терапии, в том числе с учетом степени тяжести основного и сопутствующих заболеваний, наличия инфекционных и неинфекционных осложнений, функции доступа для проведения заместительной почечной терапии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить комплексную оценку доступа для заместительной почечной терапии на основании клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек и по результатам исследования неинвазивными инструментальными методами	Проводит комплексную оценку клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для проведения заместительной почечной терапии Разрабатывает план лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной почечной терапии, организационно-методическое руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план оперативных вмешательств для формирования, имплантации, реконструкции, удаления, закрытия, лигирования, смены

				помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Методы замещения функции почек, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Способы предотвращения или устранения инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек,	его функции на всех последующих этапах лечения Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе для предотвращения тромбообразования при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять комплекс исследований оценки состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Организовывать динамическое наблюдение пациентов с заболеваниями и (или)	(реинтеграции), замены сегмента (порта), смены доступа для проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит комплекс мероприятий по подбору адекватной терапии для предотвращения тромбообразования в ходе сеансов заместительной почечной терапии и контроля ее выполнения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план диагностики и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную

				получающих заместительную почечную терапию Методики подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению заместительной почечной терапии Методы предотвращения тромбообразования у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Требования асептики и антисептики при проведении заместительной почечной терапии	нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию: мониторинг антропометрии; измерение артериального давления, пульса, температуры тела; контроль функции доступа для диализа, состояния гидратации или верификация величины "сухого веса", дозы диализа, эффективного времени диализа, невосполняемой ультрафильтрации - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проводимой заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает данные лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозную терапию при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

					Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками 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 и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оценивать эффективность и безопасность диализа у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и немедикаментозной терапии при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает риск развития осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии, определение перспективы восстановления функций почек, определение прогноза течения заболевания Разрабатывает план профилактических мероприятий по предупреждению и снижению

					Осуществлять профилактику инфекционных и неинфекционных осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при проведении заместительной почечной терапии Обучать пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, их родственников или лиц, фактически осуществляющих уход за пациентами, методам контроля и самоконтроля состояния диализного доступа	инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оказывает консультативную помощь врачам других специальностей по вопросам оказания медицинской помощи методами заместительной почечной терапии Работает в школе для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
	A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или)		ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или)	Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, обусловленное заболеваниями почек, на медико-социальную экспертизу; требования к	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности	Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, выдача листков нетрудоспособности

	нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	оформлению медицинской документации	и признаки стойкого нарушения функции почек, обусловленного заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу
	A/05.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в	Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в

				Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек МКФ	том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по

					реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации	медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
	A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с		ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении	Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек. Организует и проводит скрининг заболеваний и (или)

	целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек		населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек	в соответствии с нормативными правовыми актами Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами Основы здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек МКБ МКФ	инфекционных (паразитарных) болезней Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Взаимодействовать с врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, сахарным диабетом Организует и проводит школы для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи Контролирует срок и порядок проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных

						календарей профилактических прививок Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний Осуществляет контроль соблюдения

						профилактических мероприятий Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала		ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе в форме электронного документа Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях нефрологического профиля Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии	Составлять план работы и отчет о работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для оценки здоровья прикрепленного населения Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Составляет план работы и отчет о своей работе Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Осуществляет сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (вне медицинских организаций и в медицинских организации) на обслуживаемой территории Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в

					Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет"	распоряжении медицинским персоналом Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
	A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме		ПК-1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозами жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки Оказывать медицинскую помощь пациентам в	Оценивает состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании

				Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы) оказания скорой медицинской помощи	экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	медицинской помощи в экстренной форме

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Нефрология»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html - Режим доступа : по подписке.
2. Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970456286.html - Режим доступа : по подписке.
3. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970441725.html - Режим доступа : по подписке.
4. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html - Режим доступа : по подписке.
6. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7. Урология. Стандарты медицинской помощи / сост.: А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3893-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО № 5 от 18.05.2026г.

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438930.html - Режим доступа : по подписке.

8. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А., Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970449585.html - Режим доступа : по подписке.
9. Нефрология. Клинические рекомендации / под ред. Е. М. Шилова, А. В. Смирнова, Н. Л. Козловской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3714-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437148.html - Режим доступа : по подписке.
10. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
13.

Клинические рекомендации[2]:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 816_1 «Гломерулярные болезни: фокально-сегментарный гломерулосклероз», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/816_1
2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 894_1 «Гломерулярные болезни: иммуноглобулин А-нефропатия», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/894_1
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 550_2 «Атипичный гемолитико-уремический синдром», 2021 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/550_2

[2] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

4. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 469_3 «Хроническая болезнь почек (ХБП)», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/469_3
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 713_1 «Хроническая болезнь почек. Дети», 2022 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/713_1
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 9_3 «Острый пиелонефрит», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/9_3
7. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 886_1 «Камни нижних отделов мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/886_1
8. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 887_1 «Киста почки», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/887_1
9. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
10. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
11. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 281_3 «Инфекция мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/281_3
12. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 719_1 «Инфекция мочевых путей при беременности», 2020 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/719_1
13. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
14. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 587_2 «Почечная колика», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/587_2
15. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
16. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 7_2 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/7_2
17. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 14_3 «Цистит у женщин», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/14_3
18. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 786_1 «Урогенитальные свищи», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/786_1

19. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2
20. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2

Дополнительная литература[3]:

1. Томилина, Н. А. Хроническая болезнь почек. Избранные главы нефрологии / Н. А. Томилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4192-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441923.html

2. Сосудистый доступ для гемодиализа [Электронный ресурс]: учебное пособие / Калинин Р.Е., Сучков И.А., Егоров А.А., Крылов А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5804-4 . - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970458044.html - Режим доступа : по подписке.

3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html - Режим доступа : по подписке.

4. Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек : руководство для врачей / Ветчинникова О. Н. , Герасимчук Р. П., Ермоленко В. М., Земченков А. Ю., Михайлова Н. А., Ряснянский В. Ю., Шостка Г. Д., Шутов Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4667-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446676.html - Режим доступа : по подписке.

5. Милованова, Л. Ю. Нарушения минерального и костного обмена при хронической болезни почек. Роль фактора роста фибробластов-23, Клото и склеростина / Милованова Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4388-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443880.html - Режим доступа : по подписке.

[3] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

6. Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - ISBN 978-5-9704-6427-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html - Режим доступа : по подписке.

7. Соловьев, А. Е. Хирургия подковообразных почек в детском возрасте : учебное пособие / А. Е. Соловьев, Т. С. Шевелев, О. А. Кульчицкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5938-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459386.html - Режим доступа : по подписке.

8. Лапароскопическая донорская нефрэктомия : учеб. пособие / Д. В. Перлин [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. урологии, нефрологии и трансплантологии фак. усовершенствования врачей. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 55, [1] с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Laparoskopicheskaya_donorskaya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

9. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. – Текст : непосредственный.

10. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Andoskopicheskie_metody_lecheniya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47 - Режим доступа : по подписке.

11. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения : [учеб. пособие] / сост.: Д. В. Перлин, А. Д. Сапожников, И. Н. Дымков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 80 с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Taktika_pochechno_zamestitelnoy_Perlin_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

12. Белякова, Е. В. Основные синдромы в нефрологии = Main syndromes in nephrology : учебное пособие / Е. В. Белякова, Д. Н. Емельянов, В. В. Скворцов ; под ред. М. Е. Стаценко ; рец.: В. В. Жура, С. И. Краюшкин ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. – Волгоград : Изд-во

ВолгГМУ, 2022. – 72 с. – ISBN 978-5-9652-0786-2 : 216-75. – Текст (визуальный) : непосредственный.

13. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.

14. Новая коронавирусная инфекция у детей : руководство для врачей / под ред. И. М. Османова, Л. Н. Мазанковой, И. Н. Захаровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7649-9, DOI: 10.33029/9704-7649-9-NCI-2023-1-344. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476499.html . - Режим доступа: по подписке.

15. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

18. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

19. Структурно-функциональные основы формирования хронической болезни почек : учебное пособие / составители М. В. Дударев [и др.] ; под редакцией М. В. Дударева. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-

библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355244 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

20. Милованова, Л. Ю. Нарушения нутритивного статуса при хронической болезни почек : руководство для врачей / Л. Ю. Милованова, М. В. Таранова, С. Ю. Милованова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-7773-1, DOI : 10.33029/9704-7773-1-NNC-2023-1-224. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477731.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

21. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7717-5, DOI : 10.33029/9704-7717-5-CPN-2023-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477175.html Режим доступа : по подписке. – Текст электронный.

22. Ильиных, Е. И. Синдромы в клинике внутренних болезней. Нефрология : учебное пособие / Е. И. Ильиных, А. И. Корелина, Е. Н. Седякина. — Сыктывкар : СГУ им. Питирима Сорокина, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-87661-875-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/410777 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

23. Гериатрическая нефрология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8123-3, DOI : 10.33029/9704-8123-3- GNA-2024-1-288. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970481233.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Усанова, А. А. Клиническая нефрология : учебное пособие / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8309-1, DOI : 10.33029/9704-8309-1-CLI-2024-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483091.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

25. Маркина, Н. Ю. Клинические нормы. УЗИ почек и мочевыводящих путей / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8149-3, DOI: 10.33029/9704-8149-3-CNY-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481493.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

26. Инфекции мочевых путей у детей. Руководство по диагностике и лечению / под ред. К. И. Григорьева, Л. А. Харитоновой, Д. А. Морозова, И. М. Османова. - Москва :

ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-8545-3, DOI : 10.33029/9704-8545-3-IMP-2025-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485453.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

27. Якунченко, Т. И. Болезни почек в практике врача-терапевта : учебное пособие / Т. И. Якунченко, О. В. Ромащенко, Ф. А. Пятакович. — Белгород : НИУ БелГУ, 2025. — 112 с. — ISBN 978-5-9571-3803-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/501548 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

28. Нефрология для уролога : руководство для врачей / под ред. М. И. Когана, М. М. Батюшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9611-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496114.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ.
2. Клиническая лабораторная диагностика
3. Клиническая медицина
4. Российский медицинский журнал
5. Терапевтический архив

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход) для дисциплины «Нефрология»

обязательной части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.43 Нефрология

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

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В норме через почечный фильтр свободно проходят белки, молекулярная масса которых составляет а). более 50 кДа б). менее 50 кДа в). более100 кДа г). менее 150 кДа	б). менее 50 кДа	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	В норме общая концентрация белковых компонентов в первичной моче (ультрафильтрате) составляет: а). 1-4 г/л б). 10-12 г/л в). 30-50 г/л г). 60-80 г/л	а). 1-4 г/л	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	В почках высока активность всех ферментов, кроме а) глутаминазы б) Na-K-зависимой АТФ-азы в) бета-гидрокси-бета-метилглутарил-КоА-лиазы г) глутаматдегидрогеназы	в). бета-гидрокси-бета-метилглутарил- КоА-лиазы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Образование ренина в почках обусловлено а). ишемией почки б). развитием ацидоза в). развитием алкалоза	а) ишемией почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	г). усилением аммониогенеза д). повышением артериального давления в сосудах почек		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Натрийуретический фактор а). синтезируется в печени б). имеет клетки – мишени в проксимальном отделе почечного канальца в). является антагонистом альдостерона г). является стероидным гормоном д). стимулирует синтез ренина	в). является антагонистом альдостерона	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л		

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

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при васкулитах крупных и средних артерий: артериит Такаясу, б-нь Кавасаки, узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-

		3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Синдром Альпорта: ранняя диагностика, лечение.	Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. поль-зователей.
3.	Кровотечение у больного ХПН: клиника, диагностика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наличие наследственного фактора играет наименьшую роль при: а) синдромеАльпорта б) поликистозе почек, в) реноваскулярной гипертонии г) вторичном амилоидозе д) медуллярной кистозной болезни	г) вторичном амилоидозе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Наличие дизурических явлений может иметь место при: а) остром и хроническом гломерулонефрите б) остром и хроническом пиелонефрите в) «губчатой почке» г) всех указанных заболеваниях	Б). остром и хроническом пиелонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Олигурия (анурия) может иметь место при а) остром гломерулонефрите	д) всех указанных состояниях	Нефрология : национальное

	б) острой почечной недостаточности в) хронической почечной недостаточности г) гиповолемии д) всех указанных состояниях		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Изменение цвета мочи может быть обусловлено: а) характером употребляемой пищи б) приемом некоторых лекарств в) заболеванием почек г) заболеваниями печени и желчных путей д) всеми указанными факторами	д) всеми указанными факторами	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Наиболее часто нефротический синдром развивается при: а) амилоидозе почек б) люпус-нефрите в) сахарном диабете г) хроническом гломерулонефрите д) миеломной болезни	г) хроническом гломерулонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ч. 42 года поступила с жалобами на отеки век, нижних конечностей, живота, повышение АД с максимальным подъемом до 190-180/120-110 мм. рт. ст. Из анамнеза известно, что повышение систало-диастолической гипертензией в течение 9 лет.	Гипертоническая болезнь Хроническая болезнь почек Гипертонический, ХПН Контроль АД, уровня холестерина, назначение эритропоэтинов,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	Появление отеков нижних конечностей отмечает в течении 2-х лет. При объективном исследовании АД 180/110 мм рт. ст. В анализах крови анемия Нв 89 г/л, уровень мочевины – 12,3 ммоль/л, креатинина – 140 мкмоль/л, общ. белок – 55,6г/л, холестерин 9,7 ммоль/л, мочевая кислота 352,0мм/л. Суточная потеря белка с мочой 0,067 г/сут, Клубочковая фильтрация 47 в минуту По УЗИ – размеры почек: правой 9,0х4,3см; левой 8,4х3,9 см. корковый слой 1,2 см Вопросы: Предполагаемый диагноз Как оценить патологию почек Выделите синдромы. Тактика ведения больного Выписать рамиприл.	дезагрегантов, мочегонных препаратов 5. Rp.: Tab. Ramiprili 0,01 N.28 D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки	978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация амилоидоза. Понятие об амилоиде как фибриллярном белке, историческая справка. Виды амилоидоза внутренних органов, классификация, основные типы, встречаемые в нефрологической практике. Этиология и патогенез системного амилоидоза и частота поражения органов-мишеней. Диагностика системного амилоидоза (клиническая, лабораторная, иммунологическая и морфологическая), различия его форм и подходов к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Понятие об острой аллергической реакции в почках. Роль лекарственных препаратов. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К понятию нефротического криза относят: а) боли в животе б) повышения температуры тела в) рожеподобной эритемы кожи г) резкого ухудшения общего состояния больного д) все вышеперечисленное.	а) боли в животе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Ортостатическая протеинурия связана: а) с повышением почечного кровотока б) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены в) с понижением реабсорбции белка г) с повышением клубочковой фильтрации д) со всеми указанными факторами	а) с повышением почечного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – а) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постельный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоян¬но контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препа¬ратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической на¬грузки, своевременно санировать очаги хронической инфекции.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лекарственные средства, способные восстановить функцию почек при острой почечной недостаточности: гемокорректоры, кортикостероиды, мембрано-протекторы и др. Сроки проведения консервативной терапии при острой почечной недостаточности, выявление показаний для начала заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Новые направления воздействия на патогенетические механизмы про-грессирования заболеваний почек. Понятие о нефропротекторных ле-карственных средствах.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Поздние проявления ХПН: изменения сердечно-сосудистой системы, органов желудочно-кишечного тракта, дыхания, костной системы.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
УК-2 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Обнаружение гиалиновых цилиндров в моче свидетельствует о: а) хроническом гломерулонефрите б) хроническом пиелонефрите в) амилоидозе почек г) патологии почек без дифференциации заболевания д) не имеет диагностической ценности	Г) патологии почек без дифференциации заболевания	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Для выявления и оценки бактериурии наиболее ценен: а) бактериоскопический метод б) бактериологический метод в) калориметрический метод г) ценность указанных методов одинаково значима д) ценность указанных методов одинаково не значима	А) бактериоскопический метод	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Определение чувствительности флоры к антибактериальным препаратам: а) имеет большое клиническое значение б) не имеет клинического значения	А) имеет большое клиническое значение не имеет клинического значения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	в) имеет большое клиническое значение только при пиелонефрите г) имеет большое клиническое значение только при д) интерстициальном нефрите е) имеет большое клиническое значение только при ж) гломерулонефрите		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Общий анализ крови способствует установлению а) хронического гломерулонефрита б) хронического пиелонефрита в) амилоидоза почек г) люпус-нефрита д) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения	Д) не имеет самостоятельного дифференциально-диагностического значения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Снижение уровня сывороточного комплемента обнаруживается а) при остром простстрептококковом гломерулонефрите б) при люпус-нефрите в) при мезангиокапиллярном гломерулонефрите г) при гломерулонефрите при криоглобелинемии д) при всех указанных заболеваниях	Д) при всех указанных заболеваниях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 37 лет, 5 лет назад после перенесения рожистого воспаления голени на протяжении двух месяцев находился на лечении по месту жительства по поводу острого гломерулонефрита, протекавшего с общими отеками, умеренной гипертонией и выраженными изменениями в моче с протеинурией и гематурией. При выписке из больницы и в последующие годы при повторных исследованиях мочи сохранялись протеинурия (0,5 -2,0 г/л белка в моче),	1. Смешанный вариант хронического гломерулонефрита. 2. Компенсированная стадия хронической почечной недостаточности по классификации Е.М. Тареева.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

	микрогематурия. Последние два года отмечает учащенные (2-3 раза) обильные ночные мочеиспускания, жажду, стал меньше потеть при физической работе. Тем не менее сохранялись удовлетворительное самочувствие и работоспособность. Два месяца назад перенес ангину, после которой появились отеки на лице и ногах, возникла макрогематурия, заметно уменьшилось количество выделяемой мочи, возникли головные боли, неприятный вкус во рту, общая слабость, тошнота, периодически рвота, исчез аппетит. При поступлении в стационар 1,5 месяца назад общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледны, периферические отеки на стопах, голенях, пояснице. Легкие без физикальных изменений. Правая и верхняя границы сердца нормальны, левая в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, глухость I тона на верхушке, умеренный акцент II тона над аортой. У верхушки мягкий короткий систолический шум, АД 170/100 мм рт.ст. Ритм сердечной деятельности правильный - 96 в минуту. При исследовании брюшной полости - умеренный асцит, печень и селезенка не увеличены. В крови Hb 92 г/л, эритроцитов 2,8 1012, СОЭ 40 мм/час. Общий белок сыворотки крови 58 г/л, диспротеинемия с гипоальбуминемией, гипер-альфа-2, холестерин 9,0 ммоль/л. Мочевина сыворотки крови -22 ммоль/л, креатинин 375 мКмоль/л. суточная потеря белка с мочой 3,2 г, цилиндрурия с восковидными цилиндрами в осадке. Суточный диурез 1200 мл. Удельный вес мочи при многократных общеклинических исследованиях и пробе по Зимницкому колеблется в пределах 1005-1008. Ночной диурез - 700 мл, дневной - 500 мл.. Вопросы: 1. Диагноз 2. Какая стадия хронической почечной недостаточности у больного. 3. Тактика лечения. 4. Профилактика. 5. Рецепт на метилпреднизолон	3. Применение ГКС, цитостатиков, дезагрегантов, ИАПФ, сорбентов. 4. Различают профилактику первичную, направленную на предупреждение первичного заболевания почек у практически здоровых людей, и вторичную, или противорецидивную, направленную на предупреждение рецидивов (обострений) уже имеющегося ХГН. Первичная профилактика ХГН тесно связана с предупреждением и успешным лечением ОГН. Вторичная профилактика направлена на сохранение в течение длительного времени компенсаций почечных функций и трудоспособности больных с ХГН. 5. Rp.: Tab. Methylprednisoloni 0.004 N.30 D.S. Внутрь по 2 тб. в день, после еды.	система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы длительной непрерывной заместительной терапии, их режимы, особенности и	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2

	перспективы применения. Интрадиализные осложнения, их профилактика и лечение. Переход острой почечной недостаточности в хроническую, критерии и тактика ведения пациентов.	
2.	Нарушения фосфорно-кальциевого обмена при болезнях почек. Роль кальция и фосфора в жизнедеятельности человека. Причины нарушения минерального обмена при острой и хронической почечной недостаточности. Классификация почечной остеодистрофии: понятие о быстром и медленном обмене в костных структурах. Роль витамина Д и его активных форм в нарушениях минерального обмена при ХБП.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Ренопротекция при артериальной гипертензии. Механизмы развития первичного нефроангиосклероза при стойкой артериальной гипертензии. Современные ангтигипертензивные лекарственные средства и их возможности для защиты почек от склеротических и гипоксических изменений. Роль тонуса сосудов, питающих почечный клубочек и канальцевые структуры в развитии ишемической нефропатии. Место приложения антигипертензивных препаратов на уровне нефрона.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2

УК-2 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Животный белок и поваренная соль в диете: а) повышают клубочковую фильтрацию б) понижают клубочковую фильтрацию в) не изменяют клубочковой фильтрации г) влияние зависит от уровня артериального давления д) влияние зависит от природы основного заболевания	а) повышают клубочковую фильтрацию	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	В пожилом возрасте происходит: а) повышение клубочковой фильтрации б) понижение клубочковой фильтрации	б) понижение клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	в) сохранение клубочковой фильтрации на прежнем уровне г) понижение клубочковой фильтрации только у мужчин д) вопрос не исследован		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Укажите уровень креатинина крови, который является верхней границей нормы у беременных: а) 160 мкмоль/л б) 140 мкмоль/л в) 120 мкмоль/л г) 100 мкмоль/л д) 80 мкмоль/л	д) 80 мкмоль/л	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	О состоянии клубочковой фильтрации можно косвенно судить по величине: а) мочевины плазмы б) креатина плазмы в) остаточного азота г) азота мочевины д) всех указанных параметров	г) креатина плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Наиболее ранним нарушением при заболеваниях почек является процесс: а) разведения мочи б) концентрирования мочи в) разведение и концентрирование нарушаются одновременно г) в зависимости от уровня артериального давления д) в зависимости от характера заболевания	б) концентрирования мочи	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 44 лет, полгода назад стал замечать появление небольших отеков на ногах. Обратился к врачу, был сделан анализ мочи, где была обнаружена протеинурия 0,1г/л. Затем к врачу не обращался и не обследовался. Отечный синдром постепенно нарастал. В возрасте 20 лет болел туберкулезом легких, по поводу которого лечился в стационарах и в санаториях, снят с учета в противотуберкулезном диспансере в возрасте 35 лет. Четыре года назад перенес острую пневмонию. Много курит, кашляет, но кашель, по мнению больного, “обычный“ как у курильщика в утренние часы, иногда бывает отхождение небольшого количества мокроты зеленого цвета. При осмотре: стопы, голени, бедра отечны; передняя брюшная стенка и поясница пастозны. Со стороны органов дыхания явления эмфиземы, единичные сухие хрипы. Сердце - без видимой патологии. АД 105/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется печень на 5-6 см ниже реберной дуги, плотная безболезненная, с заостренным краем. Селезенку пальпировать не удалось. Периодически бывает жидкий стул несколько раз в день. В анализе крови: гемоглобин 108 г/л лейкоциты 6,0 СОЭ 62 мм. В анализе мочи: удельный вес 1016 белок 6,0 г/л. В осадке: эритроциты 3-4 в п/зр., лейкоциты 6-8 в п/зр., цилиндры гиалиновые 5-6 в п/зр. Белок крови 54 г/л, альбумины 30г/л. Креатинин сыворотки 0,10 ммоль/л. Вопросы: 1.Выделить ведущие синдромы. 2.План обследования. 3.План лечения. 4. Профилактика 5. Рецепт на дипиридамол	1.У больного нефротический синдром, скорее всего, как проявление амилоидоза почек. Обосновывается это анамнезом (туберкулез в молодом возрасте, хронический бронхит с бронхоэктазами - мокрота зеленого цвета), объективными данными (гепатомегалия, диспепсия, гипотония). 2.Показана биопсия слизистой прямой кишки с окраской биоптата на амилоидоз. При отрицательных результатах показана биопсия почки. 3.Тактика лечения зависит от установки правильного диагноза 4. Профилактика вторичного амилоидоза почек сводится к раннему выявлению и адекватному лечению заболеваний, которые могут стать причиной его развития. На успех в лечении амилоидоза можно рассчитывать лишь в случаях устранения вызвавшей его развитие причины и отсутствия грубых изменений в органах. Профилактика вторичного амилоидоза почек сводится к раннему выявлению и адекватному лечению заболеваний, которые могут стать причиной его развития. На успех в лечении амилоидоза можно рассчитывать лишь в случаях устранения вызвавшей его развитие причины и отсутствия грубых изменений в органах. 5. Rp.: Tab. Dipyridamoli 0.025 N.30	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		D.S. Внутрь по 2 тб. х 3 раза в день (натощак за 1 час до еды).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Нефрогенная артериальная гипертензия. Характеристика поражений паренхимы почек и нарушений почечного кровотока. Понятие о прессорных и депрессорных механизмах поддержания артериальной гипертензии. Диагностика и дифференциальная диагностика вазоренальной гипертензии и иных видов стойкого повышения АД. Показания для консервативного и хирургического лечения вазоренальной гипертензии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Аномалии развития почечных артерий. Клинические проявления и течение. Особенности клинического течения. Лабораторные показатели. Функциональное состояние почек. Специальные методы исследования. Диагноз, дифференциальный диагноз. Прогноз, исход. Лечение. Режим. Диета. Медикаментозная терапия. Хирургическое лечение. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-2 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Причиной дистального канальцевого ацидоза является: а) невозможность создания ионо-водородного градиента между канальцевой жидкостью и кровью б) нарушение реабсорбции аминокислот в) идиопатическая гиперкальциурия г) повышенное ЦАМФ и экскреция ренина д) нарушение образования l,25(OH)2D3	а) невозможность создания ионо-водородного градиента между канальцевой жидкостью и кровью	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Повышение мочевины плазмы крови может следствием: а) обезвоживания б) повышенного катаболизма в) почечной недостаточности	д) при всех указанных состояниях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	г) чрезмерного использования диуретиков д) при всех указанных состояниях		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	С помощью обзорной рентгенографии почек нельзя оценить: а) размеров почек б) местоположения почек в) рентгенопозитивных конкрементов г) аномалии развития сосудов почек	г) аномалии развития сосудов почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Использование ретроградной пиелографии целесообразно для диагностики: а) хронического гломерулонефрита б) хронического пиелонефрита в) туберкулеза почек г) реноваскулярной гипертонии д) диабетического нефроангиосклероза	в) туберкулеза почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Среди изотопных методов исследования почек наибольшей а) информативностью обладает: б) радиоизотопная ренография в) динамическая сцинтиграфия г) статическая сцинтиграфия д) ценность методов равнозначна е) методы ценны только при наличии почечной недостаточности	б) радиоизотопная ренография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная К., 36 лет, фармацевт, поступил с жалобами на головную боль, головокружение, снижение работоспособности . В возрасте 28 лет случайно было выявлено повышение АД 150/100 мм рт. ст. По семейным обстоятельствам от обследования отказалась. В последующем периодически беспокоила головная боль, но АД не измеряла. Госпитализирована в связи со стойким повышением АД до 180/110 мм рт. ст. и отсутствием эффекта от амбулаторного лечения (10 дней принимала клофелин 0,45 мг в сутки).В 23 года перенесла острый цистит, после которого периодически возникали рези при мочеиспускании. Объективно: телосложение астеническое, кожа бледная. Верхушечный толчок пальпируется в У межреберье на 1 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Тоны сердца звучные, акцент II тона на аорте, АД 190/110 мм рт. ст. Пульс 72 в мин., ритмичный. Симптом Пастернацкого отриц. с обеих сторон. Дизурии нет. Общий анализ крови: Эр. - 3,5х1012/л, Нв - 95 г/л, Лц. - 8,2х109/л, п-5, с-61, л-26, м-6%, СОЭ - 25 мм/час.Общий анализ мочи: щелочная, 1011, белок 0,66 г/л, Эр. - 3-5 в п/зр., Лц. - 15-20 в п/зр. Проба Нечипоренко: Эр. - 1000, Лц. - 6700, цилиндры 20. Проба Зимницкого: уд. вес 1007 – 1013, дневной диурез 1000 мл, ночной 900 мл. Проба Реберга: креатинин крови 0,23 ммоль/л, фильтрация 50 мл/мин., реабсорбция 96,6%.Бактериурия 106 микробных тел в 1 мл. Обзорная рентгенография почек: теней контрастных конкрементов не обнаружено. УЗИ почек: размеры и положение почек нормальное. Деформация чашечно-лоханочной системы с обеих сторон. Вопросы: Выделите синдромы. Сформулируйте диагноз Дайте его обоснование. Назначьте лечение с указанием препаратов. Дайте рекомендации по питанию.	Гипертензионный, анемический, мочевой синдром, дизурический. Хронический пиелонефрит, стадия вторично сморщенных почек, ст обострения.осл: хпн 2а, нефрогенная анемия, нефрогенная гипертензия диагноз поставлен на основании наличия эпизодов цистита, дизурических явлений, бактериурии, лейкоцитуриии, незначительной протеинурии, уз-признаков пиелонефрита с 2-х сторон, ст. обострения- на основании имеющейся лейкоцитуриии по пппробе Нечипоренко и диагности-ки значимой бактериурии в настоящее время. ХПН 2а-на основании уровня креатинина 230 мкмоль\л, снижения удельного веса, мочи, что говорит о снижении контрационнной функции почек, клинических признаков ХПН. Лечение малобелковая диета ципролетт 250 мг в день -10 дней эналаприл 5 мг 2 раза в сутки с постепенным подбором дозы фильтрум по 1 -3 раза препараты эритропоэтина Дайте рекомендации по питанию. Диета больного с ХГН. Основным принципом диетотерапии при обострении ХГН является ограничение поваренной соли и жидкости при достаточном калораже и	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		содержании витаминов. При наличии отеков, особенно в период их нарастания, содержание поваренной соли в пище ограничивается до 0,2-0,3 г в сутки. Целесообразна любая безнатриевая диета, например, рисовая, фруктово-рисовая, фруктово-овощная, картофельная, богатая ионами кальция, калия и бедная натрием. В тяжелых случаях количество жидкости ограничивается до 500 мл в сутки. В дальнейшим содержание соли в пище и количество жидкости определяется величиной диуреза, уровнем АД, наличием отеков и состоянием гидрофильности тканей. Однако, малосоленая диета рекомендуется в течение 2-3 месяцев и более. В период расширения диеты применяют картофельно-яблочно-жировой стол. Эта диета малобелковая (25-30 г белка), преимущественно углеводно-жировая, содержит до 20 г солей калия, и лишь 1 г натрия хлорида.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Быстропрогрессирующий гломерулонефрит, формирование «полулуний» в боуменовой капсуле. Морфология злокачественного гломерулонефрита. Клинико-лабораторные проявления острой почечной недостаточности при гломерулонефрите, дифференциальная диагностика с преренальными и постренальными типами острой почечной недостаточности. Концентрационные индексы натрия и мочевины. Профилактика и лечение острой почечной недостаточности при гломерулонефрите.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Ишемическая болезнь почек. Общие сведения. Частота заболевания. Этиология. Патогенез. Морфологи. Классификация. Клинико-морфологические формы. Стенозирующий атеросклероз почечных артерий. Панартериит аорты и её ветвей. Фибромускулярная гиперплазия почечных артерий	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Поражение почек при инфекционном эндокардите. Профилактика поражения почек при подостром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание.

	септическом эндокардите. Режим. Диета. Медикаментозная терапия. Показания к хирургическому лечению. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.	- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Для оценки эффективности медикаментозной терапии заболеваний почек необходимо учитывать: а) дозу препарата б) продолжительность приема лекарств в) наличие сопутствующих заболеваний г) число и тяжесть осложнений терапии д) продолжительность ремиссии	Д) продолжительность ремиссии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	При направлении работодателем работника на прохождение независимой оценки квалификации оплата прохождения такой оценки осуществляется за счет средств 1) работодателя 2) работника 3) профсоюзной организации	1) работодателя	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-

	4) некоммерческой ассоциации медицинских работников		9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, является показателем 1) качества и безопасности медицинской деятельности 2) оснащенности медицинским оборудованием 3) кадровой обеспеченности 4) финансовой стабильности	1) качества и безопасности медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	При смене собственника организации новый собственник имеет право расторгнуть трудовой договор с 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером 2) начальником отдела кадров 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания 4) работающими по совместительству	1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная К., 45 лет, поступила в нефрологическое отделение с жало-бами на почти постоянные тупые боли в поясничной области, общую слабость. В анамнезе у больной частые простудные заболевания. До настоящего времени к врачу не обращалась и не обследовалась, хотя больную беспо-коили периодически тупые боли в поясничной области в течение	Мочевой синдром, синдром артериальной гипертензии. Конкурирующими диагнозами являются хронический нефрит и пиелонефрит. Необходима нефробиопсия для исключения гломерулярного поражения,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

	последних 5 лет, а последние 2 месяца присоединилась слабость. При обследовании выявлены изменения со стороны мочи: белок в пре-делах 0,165 - 0,33 г/л, эритроциты 10-15 в поле зрения, единичные лейкоциты, единичные гиалиновые и зернистые цилиндры. Артериальное давление 160/100 - 150/90 мм. рт. ст. Показатели проб Реберга и Зимницкого в пределах нормы. Методом изотопной ренографии выявляется снижениесекреторной и выделительной функции в канальцах обеих почек. Глазное дно - ангиопатия сосудов сетчатки. При внутривенной урографии патологии со стороны почек не выявлено. Вопросы: Перечислите синдромы, характерные для заболевания почек. Какое заболевание имеется у больной? Дообследование? Перечислите пути проникновения инфекции в почку. Оцените ОАМ.	посев мочи на бактериурию, УЗИ почек. Гематогенный, контактный, уриногенный, по стенке мочеточника. Протеинурия, эритроцитурия, лейкоцитурия, цилиндрурия.	информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полномочиями учредителя государственных бюджетных учреждений наделены…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Если у врача приемного отделения стационара имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью пациента причинен в результате противоправных действий, то он обязан информировать…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет 1) Федеральное медико-биологическое агентство 2) станция переливания крови 3) медицинская организация скорой медицинской помощи 4) Росздравнадзор	1) Федеральное медико-биологическое агентство	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником 1) в Государственную инспекцию труда 2) на собрании трудового коллектива 3) на административном совещании 4) на заседании профсоюзного комитета	1) в Государственную инспекцию труда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-

			6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Та часть нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, которая сформирована за счет средств от применения санкций к медицинским организациям, может быть направлена на 1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации 2) льготное лекарственное обеспечение граждан 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Разработкой и осуществлением мероприятий по оздоровлению работающих на предприятии (организации) занимается 1) медико-санитарная часть 2) многопрофильная больница 3) центр медицины катастроф 4) центр гигиенического образования населения	1) медико-санитарная часть	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта 1) личностного 2) социально-психологического 3) субъективного 4) объективного	1) личностного	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	По сан. авиации доставлен больной, мужчина 30 лет. Находился 3 дня на стационарном лечении по поводу острого гломерулонефрита. Объективно: состояние больного тяжелое, сознание спутанное. Кожные покровы бледные, сухие. Выраженные отеки на конечностях, лице, поясничной области. t тела 39С. При аускультации: дыхание ослаблено в нижних отделах, влажные хрипы. ЧДД 20 дв/мин., пульс 100 уд/мин, АД 150/100 мм.рт.ст. Симптом XII ребра положительный с обеих сторон. Диурез по катетеру 300 мл в сутки. ОАМ: цвет красно-бурый, мутная, уд.вес 1029, реакция кислая, белок 9,8г/л, лейк 10 в п/зр, эритр >100 в п/зр. ОАК: Hb 110г/л, эр 4,4*10; лейк 19*10; тр 220*10; СОЭ 51мм/ч Б/х анализ крови: мочевина 14 ммоль/л, креатинин 145 ммоль/л, К 5,7 ммоль/л Вопросы: Какое осложнение развилось у данного больного? Интерпретируйте приведенные анализы Тактика ведения больного? Метод лечения при неэффективности терапии? Выписать рецепт на дексаметазон.	Острая почечная недостаточность Гиперпротеинемия, макрогематурия, лейкоцитурия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ, азотемия – анализ крови характерен для воспалительного процесса и ОПН Симптоматическая терапия – диуретики, гипотонические препараты. Гемодиализ Rp.: Tab. Dexamethasoni 0,004 N.50 D.S. Внутрь по 2 таб. х 2 р. в день.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Под децентрализацией в управлении понимают…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Письменные обращения граждан, поступившие должностному лицу в соответствии с его компетенцией, подлежат рассмотрению в течение … дней с момента регистрации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время наиболее ресурсоемкой является _ помощь 1) стационарная 2) амбулаторно-поликлиническая 3) скорая медицинская помощь 4) санаторно-курортная	1) стационарная	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи является 1) наличие гражданства РФ; 2) соответствие срокам сказания медицинской помощи; 3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является 1) решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации; 2) заключение лечащего врача; 3) заключение главного врача федеральной медицинской организации.	решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Плановая медицинская помощь оказывается при: 1) внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; 2) проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 3) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.	2) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Экстренная медицинская помощь оказывается при:	2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Оценка профессиональной готовности

	1) заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту; 3) проведении профилактических мероприятий.	заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту;	специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 46 лет поступил двое суток назад, экстренно в отделение реанимации после автодорожной аварии. Объективно: состояние тяжелое, сознание – сопор; кожные покровы бледные, сухие. При аускультации – дыхание жесткое, проводится по всем легочным полям, сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД 90/50 мм.рт.ст., PS до 100 уд/мин. Перелом верхней трети правого бедра. Общая кровопотеря около 1,5 литров. ОАК: Hb – 89 г/л, ЦП – 0,6; лейкоциты – 12*10, СОЭ – 60 мм/ч ОАМ: моча темного цвета, удельный вес – 1008, эритроциты – большое количество, клетки почечного эпителия – 2-7 в п/зр, белок – 3г/л, цилиндры – 5-7 в п/зр, диурез за сутки – 300мл. Б/х анализ крови: общий белок – 90 г/л, мочевина – 12ммоль/л, креатинин – 200мкмоль/л, К – 2ммоль/л, Na – 170 ммоль/л, АЛТ – 48, АСТ – 45. Вопросы: Какое осложнение развилось у больного? Возможные причины осложнения? Какие методы дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза? Тактика ведения больного Выписать рецепт преднизолон.	Острая почечная недостаточность Травматический шок, кровопотеря УЗИ почек, ЭКГ, рентгенография легких В/в введение дроперидола, восстановление ОЦК путем в/в введения реополиглюкина – 600мл; преднизолон – 60мг, в/в; дофамин – 5мкг/кг; глюкозо-солевой раствор с инсулином. Rp.: Tab. Prednisoloni 0,005 N.30 D.S. Внутрь: 3 таблетки в 7 часов, 2 табл- 11ч, 1табл- 13ч.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859

		70449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время у того же работодателя является	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Человек рассматривается как равноправный партнер в общении при ___стиле деятельности а) бюрократическом б) либеральном в) авторитарном г) демократическом	г) демократическом	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) моральные качества сотрудников; 2) систему отношений с пациентами; 3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений.	3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности - это: 1) авторитарный; 2) перфекционистический; 3) гуманистический.	3) гуманистический	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Стимулирующая функция коллектива заключается в том, что: 1) коллектив сам руководит своей общественно полезной деятельностью; 2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения; 3) коллектив становится носителем моральных убеждений.	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная.		

	Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Перечень лекарственных препаратов, вызывающих падение СКФ и нарастание азотемии. Границы патогенетической терапии при появлении ХБП. Четыре основных принципа консервативной терапии ХБП: оптимизация белкового обмена, улучшение почечной гемодинамики, стимуляция викарных органов выведения, воздействие на уремические токсины. Диеты с различным содержанием белка и соли: их роль в замедлении нефросклероза.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Нефрогенная анемия, диагностика, профилактика и лечение. Почка как эндокринный орган. Этапы эритропоэза и роль эритропоэтина в созревании эритроцитов. Причины и патогенез нефрогенной анемии. Нормативные показатели, характеризующие синдром анемии у диализных больных. Роль запасов железа в нормализации гемоглобина крови. Целевой уровень гемоглобина и пути его достижения. Показания к заместительной терапии эритропоэтином, дозировки в индукционный период, поддерживающие дозы. Причины неэффективности терапии эритропоэтином, осложнения и их лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой	1) «зрелый» коллектив;	Нефрология : национальное

	структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как: 1) «зрелый» коллектив; 2) «молодой» коллектив; 3) «распадающийся» коллектив.		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К ценностной ориентации и верованиям корпоративной культуры относятся: 1) Цели и целеполагание; 2) Моральные взгляды; 3) Символы, ритуалы и церемонии.	1) Цели и целеполагание	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Эффективная коммуникация может привести к следующим положительным результатам: 1) внутрисемейным конфликтам; 2) снижению удовлетворенности пациентов и их семей; 3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Коммуникационные инструменты, такие как SBAR (ситуация, предыстория, оценка и рекомендация), могут помочь врачам и медсестрам: 1) никогда не ошибаться; 2) улучшить межличностные отношения; 3) повысить эффективность передачи информации.	3) повысить эффективность передачи информации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие мультидисциплинарной бригады, краткая характеристика. Законопроекты, регламентирующие медицинскую реабилитацию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/I

		SBN9785970457023.html
3.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К компонентам успешной командной работы относят: 1) отсутствие конфликтов; 2) признание и обработку конфликта; 3) избегание конфликтов.	2) признание и обработку конфликта	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений; 2) моральные качества сотрудников; 3) систему отношений с пациентами.	1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для медицинского работника культура общения с сотрудниками в коллективе - это: 1) формальная обязанность; 2) способ достижения своих выгод; 3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Понятие об индивидуальной программе реабилитации пациента.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.
УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Процесс, в ходе которого человек присваивает накопленный предыдущими поколениями общественно-исторический опыт, называется: А. обучение; Б. усвоение; В. признание; Г. адаптация.	А. обучение;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	2. Процесс становления фундаментальных способностей человека называется: А. усвоение; Б. развитие; В. адаптация; Г. воспитание.	Б. развитие;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	1. Процесс формирования потребностей и ценностей человека, воздействие на осмысление им внешних целей и превращения их во внутренние называется: А. давление; Б. воздействие; В. воспитание; Г. обучение.	В. воспитание;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Аккредитация специалиста проводится а) один раз в 10 лет б) не реже одного раза в 5 лет в) каждый год г) один раз в 3 года	б) не реже одного раза в 5 лет	Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5.	Проведение аккредитации специалистов в Российской Федерации регулируется а) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н в) Федеральным законом № 323-ФЗ г) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н	б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов»

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

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

УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Аккредитация специалиста проводится а) один раз в 10 лет б) не реже одного раза в 5 лет в) каждый год г) один раз в 3 года	б) не реже одного раза в 5 лет	Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2.	Анемия при нефротическом синдроме чаще всего бывает а) нормохромной, дисгемопоэтической, арегенераторной б) макроцитарной, гиперхромной, норморегенераторной в) нормохромной, гемолитической, гиперрегенераторной г) микроцитарной, гипохромной, железорезистентной	г) микроцитарной, гипохромной, железорезистентной	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

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

		образование и подлежащих аккредитации специалистов»
3.	Положение об аккредитации специалистов: основные сведения об аккредитации, подача документов, проведение аккредитации, формирование и организация работы ЦАК и АК, апелляции.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов».

УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Проведение аккредитации специалистов в Российской Федерации регулируется а) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.12.2017 №1043н б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н в) Федеральным законом № 323-ФЗ г) Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н	б) Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.10.2022 №709н «Об утверждении положения об аккредитации специалистов»
2.	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глибенкламид. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стернальная пункция д) биопсия почки	д) биопсия почки	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – г) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции д) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов е) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 45 лет, водитель, обратился в поликлинику. Жалобы На умеренные боли в области большого пальца правой стопы, покраснение и припухание пальца. Дискомфорт в области поясницы. Анамнез заболевания Периодически отмечал дискомфорт в области поясницы, расценивал как проявление остеохондроза поясничного отдела позвоночника, связанного с особенностями профессии. Периодически – дизурии. Около 2 лет назад при случайном УЗИ выявлены микролиты обеих почек. Не обследовался. Настоящее ухудшение состояния около 2 дней назад: ночью появились выраженные боли в	ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: Скрининг признаков уратной нефропатии включает УЗИ почек (их уменьшение, снижение толщины коркового слоя, обнаружение камней, кист)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	области 1-го плюснефалангового сустава правой стопы, гиперемия и отечность 1-го плюснефалангового сустава правой стопы. Накануне употреблял в пищу жареное мясо с большим количеством пива (1,5 литра). Самостоятельно начал прием ибупрофена внутрь по 400 мг 2 раза в сутки и наружно в виде мази с эффектом – интенсивность боли и отека уменьшились. Анамнез жизни * Перенесенные заболевания и операции: отрицает * Наследственность отягощена по желчно-каменной болезни (мать, тетя) и мочекаменной (МКБ) (отец, старший брат) * Вредные привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут) Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 80кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. Отмечается припухлость в области 1-го плюснефалангового сустава правой стопы с гиперемией кожных покровов над ним. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 140/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. В качестве скринингового инструментального метода обследования пациенту необходимо выполнить		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Возможные варианты уратного поражения почек при подагре включают	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лекарственные и экстракорпоральные методы лечения быстро прогрессирующих гломерулонефритов. Показания для диализотерапии при злокачественных гломерулонефритах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Понятие о тубулопатиях. Тубулопатии с синдромом полиурии и полидипсии: болезнь Де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз, псевдогипо- и псевдогиперальдостеронизм, почечная глюкозурия, синдром Лиддла, синдром Барттера.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Согласно методике SMART все цели должны быть: а) масштабными б) конкретными в) долгосрочными прозрачными	б) конкретными	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	С целью профессионального роста предусмотрено обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования в форме: а) адъюнктуры б) стажировки в) практики резидентуры	б) стажировки	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Человек с высшим медицинским образованием временно не работает. Как ему согласовать отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы для периодической аккредитации 1) Обратиться по последнему месту работы; 2) Согласовать в любой медорганизации, где он работал; 3) Подать несогласованный отчет	3) Подать несогласованный отчет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Для прохождения периодической аккредитации медработник набрал 144 ЗЕТ. Достаточно ли их? 1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно; 2) Нет, в портфолио обязательно должны быть ЗЕТ за интерактивные образовательные модули; 3) Нет, должно быть не менее 214 ЗЕТ.	1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Можно ли подать несогласованный отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы без приложения мотивированного отказа в согласовании? 1) Если нет возможности согласовать, то можно; 2) Можно, но только руководителям медицинских организаций; 3) Нельзя, согласование необходимо в любом случае.	1) Если нет возможности согласовать, то можно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода	анализ мочи общий(+) Обоснование: *Гематурия* наблюдается у многих пациентов (у 20-30% - постоянная микрогематурия, у 30-50% - рецидивы макрогематурия;). Случаи макрогематурии могут быть спровоцированы травмами, повышением внутрибрюшного	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются	давления, инфекцией, интенсивными физическими нагрузками и выраженными подъёмами АД. *Протеинурия* чаще небольшая (<1 г/сутки), с увеличением по мере прогрессирования дисфункции почек. *Лейкоцитрурия и бактериурия* может выявляться в период обострения мочевой инфекции *Снижение удельного веса мочи* – нарушение концентрационной функции почек выявляется на ранних этапах течения болезни биохимический анализ крови(+) Обоснование: *Оценка функции почек* (определение уровня креатинина), расчёт величины скорости клубочковой фильтрации (СКФ). СКФ в течение нескольких десятилетий может оставаться стабильной благодаря компенсаторной гиперфильтрации незатронутых нефронов. При длительном или прогрессирующем течении болезни наблюдается увеличение уровня креатинина крови и снижение скорости клубочковой фильтрации.	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент»	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597044

		9776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К конфиденциальной медицинской информации относят 1) информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; 2) информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; 3) нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; 4) персональные медицинские данные.	4) персональные медицинские данные	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какие из приведенных данных можно отнести к персональным данным? 1) анонимные данные результатов лабораторных исследований; 2) данные, характеризующие состояние здоровья субъекта, которые обозначены некоторым кодом; 3) паспортные данные пациента; 4) сведения о медицинской помощи, представленные в формах государственного статистического наблюдений.	3) паспортные данные пациента	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Классификация медицинских информационных систем на современном уровне основана на 1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли;	1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

	2) принципе деления по видам медицинских организаций (поликлиники, стационары, диспансеры и др. виды); 3) принципе деления по уровням развития МИС; 4) принципе территориального деления.		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это 1) государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; 2) информационно-аналитическая система; 3) медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; 4) система ведения электронной медицинской карты.	4) система ведения электронной медицинской карты	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Медицинской информационной системой называют 1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций; 2) представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах; 3) программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ; 4) систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией.	1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие	ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: *УЗИ почек* выявляет большое количество округлых анэхогенных	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL:

	боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования является	образований (кист) разной локализации (в корковом и мозговом слоях, под капсулой, в области синуса и др.) и размеров (от минимальных <1 см до гигантских). УЗИ критерии поликистозной болезни почек (ПБП) при отягощенном семейном анамнезе: ≥ 2 кист в одной или обеих почках в возрасте < 30 лет; ≥ 2 кист в каждой почке в возрасте 30–59 лет; ≥ 4 кист в каждой почке в возрасте старше 60 лет. УЗИ картина содержимого кист может отражать их инфицирование, травмирование, малигнизацию. Возможно выявление конкрементов в почках и мочевыделительной системе.	https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Основные цели информатизации медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что означает понятие «Электронный документооборот»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Международный стандарт DICOM обеспечивает 1) автоматизацию технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) информационную поддержку и управление деятельностью отделения инструментальной диагностики; 3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий; 4) получение, обработку, передачу и надежное хранения в электронных архивах медицинских изображений.	3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Одним из ключевых назначений медицинской информационной системы медицинской организации является 1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента; 2) обработка и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационной поддержки медицинских технологических процессов; 3) передача и хранение медицинских сигналов и изображений; 4) сбор, хранение и предоставление ключевой информации о пациенте в виде структурированных документов из разных ЭМК.	1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основное назначение системы ведения ЭМК	3) документирование и оперативный обмен	Оценка профессиональной

	1) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 2) ведение форм государственного статистического наблюдения; 3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением; 4) обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.	информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Основное функциональное назначение системы ПАКС (PACS) 1) автоматизация технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) обеспечение автоматизации ведения и формирования медицинской документации, оперативного обмена информацией между медицинскими специалистами; 3) обеспечение независимости электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены; 4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Под конфиденциальностью информации понимают 1) возможность получения и использования информации; 2) деперсонификацию, в результате которой невозможно определить принадлежность информации к определенному физическому лицу; 3) корректность и непротиворечивость информации, сохранность в том виде, в каком она была создана; 4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста	Поликистозная болезнь почек(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании отягощенного семейного анамнеза (наличие у кровных родственников кистозных образований в почках и терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии), характерных жалоб пациента (боль в проекции почек), данных физикального обследования (обнаружение при пальпации увеличенных бугристых почек), данных УЗИ (множественные кисты в почках, печени)	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ПРАВИЛЬНАЯ 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников 3) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств 4) верно все вышеперечисленное 5) все перечисленное не верно	1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . -

			Режим доступа : по подписке.
2.	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил 2) для защиты социальных и экономических интересов личности 3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент" 4) для поддержания престижа медицинской профессии 5) все перечисленное верно	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА 1) в особых случаях 2) зависит от диагноза по МКБ-10 3) в зависимости от желания пациента 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное) 5) всегда	5) всегда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . -

			Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на метоклопрамид для перорального приема	Рецепт. Rp.: Tab. Metoclopramidi 0,01 №50 D.S. по I таб. 3 р/д.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности

	2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;		специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста 3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм. Ультразвуковым критерием поликистозной болезни почек (ПБП) у 35-летней пациентки является обнаружение	≥ 2 кист в каждой почке(+) Обоснование: УЗИ признаки ПБП: • У лиц моложе 30 лет: ≥ 2 кист в одной или обеих почках • У лиц от 30 до 60 лет: ≥ 2 кист в каждой почке • У лиц старше 60 лет: ≥ 4 кист в каждой почке	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы изучения и оценки показателей здоровья в качестве критериев эффективности работы медицинских учреждений.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какова структура заболеваемости взрослого населения?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Дайте определение общей заболеваемости.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения;	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

	2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на лозартан	Рецепт. Rp: Tab. Losartani 0,05 D.t.d: №20 in tab. S: По 1 таблетке 2 раза в день	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
ОПК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Педагогика - это наука о: а) способах научного познания человека б) воспитании, развитии, обучении и образовании человека в) психологических особенностях личности г) физиологических закономерностях развития личности	б) воспитании, развитии, обучении и образовании человека	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	В переводе с греческого «педагогика» буквально означает: а) управление б) обучение в) воспроизведение г) детовождение	г) детовождение	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Одной из главных характеристик педагогического процесса является следующая характеристика: а) фрагментарность б) отсутствие цели в) системность г) разнонаправленность	г) разнонаправленность	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. -

			ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Ведущая функция педагогической деятельности, которая сама объединяет ряд функций (познавательную, исследовательскую, информационную и активизирующую), это функция: а) коммуникативная б) развивающая в) конструктивно-организаторская г) координирующая	б) развивающая	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	К количественным методам в педагогике относится а) тестирование б) анкетирование в) беседа г) ранжирование	г) ранжирование	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные группы факторов социализации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Понятие о воспитательной системе, «воспитательной среде» и «воспитательном пространстве» вуза.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	По Н.В. Кузьминой, вторым уровнем продуктивности педагогической деятельности является уровень: а) репродуктивный б) локально-моделирующий в) адаптивный г) системно-моделирующий знания	в) адаптивный	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Беседа, дискуссия, инструктаж относятся к методу обучения: а) наглядному б) видеометоду в) практическому г) словесному	г) словесному	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

3.	Проведение занятия в форме, при которой происходит активное взаимодействие между преподавателем и студентами, представляет собой по степени активности форму обучения: а) активную б) интерактивную в) пассивную г) традиционную	а) активную	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Педагогически корректное противодействие дезориентирующим влияниям псевдокультуры относится к задачам воспитания: а) умственного б) физического в) эстетического г) экологического	в) эстетического	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Если между педагогом и обучаемыми существует слабая обратная связь ввиду произвольно или непроизвольно созданного барьера (например, непроизвольное подчеркивание преподавателем своего статуса), в общении присутствует модель: а) «Китайская стена» б) «Локатор» в) «Гамлет» г) «Робот»	а) «Китайская стена»	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные регламентирующие документы, необходимые педагогу высшей школы для ведения образовательной деятельности (учебный план и ФГОС ВО, рабочая программа дисциплины и соответствующее ей календарно-тематическое планирование; понятие УМКД).	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Особенности дидактики высшей школы, принципы и методы обучения и их проявление в системе высшего профессионального образования.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Методическое обеспечение проведения занятий (подбор литературы, подготовка теоретического материала, практических заданий, тестов, кейсов и т.п.).	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Дидактика – это часть педагогики, которая: а) анализирует проблемы развития личности б) вскрывает закономерности усвоения знаний, обретение умений и навыков и изучает реальные процессы обучения в) изучает методику обучения г) устанавливает принципы воспитания	б) вскрывает закономерности усвоения знаний, обретение умений и навыков и изучает реальные процессы обучения	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Воспитательным методом формирования поведения является а) поручение б) убеждение в) приучение г) этическая беседа	б) убеждение	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Коммуникативный барьер в общении врача и пациента возникает, если: а) на пациента действует негативный предыдущий опыт общения с врачом б) врач говорит понятным язвком в) врач увлекается в речи профессионализмами, непонятными пациенту г) пациент неряшливо одет, от него пахнет спиртным	в) врач увлекается в речи профессионализмами, непонятными пациенту	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Принцип рефлективности как принцип обучения взрослого человека предполагает: а) осмысление учеником и педагогом своих действий при организации обучения б) преобладание не самостоятельности в обучении в) наличие саморефлексии в процессе обучения г) учёт имеющегося опыта у обучаемого	а) осмысление учеником и педагогом своих действий при организации обучения	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	К интерактивным методам обучения относятся: а) олимпиада б) работа в малых группах в) решение ситуационной задачи г) практическая работа	б) работа в малых группах	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы, формы и методы психолого-педагогической диагностики.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Сравнительный анализ достоинств и недостатков письменного и устного контроля знаний.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Научно-исследовательская работа (НИР) в подготовке будущего специалиста. Формы и способы организации НИР в вузе.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут Г > 2000 мг/г	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации В количества эритроцитов в моче Г уровня с-реактивного белка в крови	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе Г хронической артериальной гипертензией	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30 вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ	А цилиндры	Нефрология : национальное

	ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А А Б М В Е Г G	А А	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ Г фазово-контрастную микроскопию	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде Г только у женщин с сохранной менструальной функцией		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3 Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки. Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона б0 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	преднизолоном и циклофосфаном		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, рСО2, НСО3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром Б тубулоинтерстициальный нефрит В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ALAМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

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

ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

	Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови		Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов Г физиотерапевтическое лечение	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках б. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи г. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев. Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины. Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б физиотерапия В витаминотерапия Г фитотерапия		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ Г гемодиафильтрация	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достоверность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А Г нестероидных противовоспалительных препаратов	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении ЦНС	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина Г низкомолекулярные гепарины		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита, обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время. Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови. Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут) Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Биохимический анализ крови	хронической болезни почек(+) Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	<table><tr><th>Наименование</th><th>Нормы</th><th>Единицы измерения</th><th>Значение</th></tr><tr><td>Общий белок</td><td>64 - 82</td><td>г/л</td><td>70</td></tr><tr><td>Альбумин</td><td>32 - 48</td><td>г/л</td><td>40</td></tr><tr><td>Мочевина</td><td>2,5 - 6,4</td><td>ммоль/л</td><td>6,0</td></tr><tr><td>Креатинин</td><td>53 - 115</td><td>мкмоль/л</td><td>170</td></tr><tr><td>Холестерин общий</td><td>1,4 - 5,7</td><td>ммоль/л</td><td>5,9</td></tr><tr><td>Триглицериды</td><td>0,20 - 1,70</td><td>ммоль/л</td><td>2,0</td></tr><tr><td>Билирубин общий</td><td>3,0 - 17,0</td><td>мкмоль/л</td><td>10,3</td></tr><tr><td>Билирубин прямой</td><td>0,0 - 3,0</td><td>мкмоль/л</td><td>2,0</td></tr><tr><td>АЛТ</td><td>15,0 - 61,0</td><td>ед/л</td><td>15,0</td></tr><tr><td>АСТ</td><td>15,0 - 37,0</td><td>ед/л</td><td>19,0</td></tr><tr><td>Щелочная фосфатаза</td><td>50,0 - 136,0</td><td>ед/л</td><td>64,0</td></tr><tr><td>Мочевая кислота</td><td>155,0 - 428,0</td><td>мкмоль/л</td><td>598</td></tr><tr><td>Глюкоза</td><td>3,89 – 5,83</td><td>ммоль/л</td><td>4,0</td></tr></table> УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое. Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена. Клиническая картина в наибольшей степени соответствует		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является:	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	а. АВ блокада 1 степени б. наличие кардиостимулятора в. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: а. не нуждается в мед.реабилитации б. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Международная классификация функционирования определяет: а. перечень диагнозов в определенном порядке б. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) г. отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: а. программы ДМС б. свидетельства об инвалидности в. полиса ОМС г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Вертикализация пациента прекращается при: а. появлении признаков ортостатической гипотензии б. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии в. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 г. снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-

		9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) г. артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: а. шкала мобильности Ривермид б. тест Френчай в. шкала оценки функциональной независимости г. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч.	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК:	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

	1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения	система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: а. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания б. выраженное ограничение жизнедеятельности, в. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности г. легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	Факторами риска падений пациентов являются: а. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни б. снижение слуха небольшие размеры помещений в. ортостатическая гипотензия, геминиглект г. гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, геминиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Невропатическая боль вызвана: а. психологическими факторами б. активацией калликреин-кининовой системы в. активацией ноцицепторов г. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: а. отсутствие самостоятельного перемещения пациента б. наличие реабилитационного потенциала в. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) г. нестабильное клиническое состояние пациента	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: а. бюро МСЭ б. поликлиника в. реабилитационной центр г. управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 38 лет, страдает хронической обструктивной болезнью лёгких с частыми ОРВИ и обострениями бронхита. В настоящее время отмечается этап затухающего обострения, отменены антибиотики. Однако сохраняется одышка, сухой кашель и отхождением вязкой прозрачной мокроты. Каким может быть комплекс физиотерапевтического воздействия?	Показано применения лазаротерапии, УФ лучи, в дальнейшем гидромассаж, массаж.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-7 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента Г по решению врачебной комиссии	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ)	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней Г выдается на 10 дней	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в терапевтическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и заведующий терапевтическим отделением.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ОПК-7 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 49 лет обратился в поликлинику. Жалобы На отеки на лице, изменение цвета мочи (вид «мясных помоев») и уменьшение ее количества, головную боль. Анамнез заболевания Примерно 6 недель назад после переохлаждения на коже правой голени появилось пятно красного цвета с четкими неровными контурами, болезненное при пальпации, через 2 дня на этом участке образовались пузыри с геморрагическим экссудатом. Обратился к врачу, диагностирована острая буллезно-геморрагическая рожа правой нижней конечности, II ст., первичная. Лечение проводилось в инфекционном стационаре, получал антибактериальную и местную терапию с положительным эффектом. После выписки приступил к работе. + 5 дней назад — переохлаждение (попал под дождь). Через 2 дня отметил появление отеков	• ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: УЗИ почек и мочевыводящих путей - универсальный первый этап обследования пациентов с хроническими почечными заболеваниями. При УЗИ почек и мочевыводящих путей возможно описание формы, размера почек, соотношения коркового и мозгового вещества, выявление кист, камней и дополнительных образований в почечной ткани. • ультразвуковое исследование мочевого пузыря(+)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	вокруг глаз, накануне моча приобрела вид «мясных помоев» (красного цвета и мутная). В дальнейшем присоединилась головная боль, слабость, за последние сутки выделил менее 1 литра мочи. Обратился к участковому терапевту, который направил пациента к нефрологу. Анамнез жизни * Перенесенные заболевания и операции: с подросткового возраста страдает хроническим тонзиллитом (обострения 1-2 раза в год), тонзилэктомии не проводилось. * Наследственность: у отца ишемическая болезнь сердца, в 68 лет умер от инфаркта миокарда, у матери сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, варикозное расширение вен. * Профессиональные вредности: работает электромонтажником, частые переохлаждения. * Вредные привычки: курит по 20 сигарет в день в течение 30 лет, алкоголь употребляет в среднем 2-3 раз в неделю. Объективный статус Состояние средней тяжести. Рост 184 см. Вес 87 кг. Температура тела в норме. Кожные покровы и видимые слизистые несколько бледные. Зев не гиперемирован, миндалины несколько выступают за небные дужки. Параорбитальные отеки. На коже передней поверхности правой голени остаточные явления после перенесенного рожистого воспаления, задней поверхности обеих голеней видны умеренно расширенные подкожные вены. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, единичные сухие хрипы в нижних отделах при форсированном выдохе. Тоны сердца ясные, ритмичные, ритм правильный, пульс 68 в минуту, артериальное давление 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, участвует в дыхании, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформленный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза на амбулаторном этапе инструментальными методами исследования являются	Обоснование: УЗИ мочевого пузыря позволяет исключить/подтвердить наличие воспаления, камней, объемных образований, что важно для уточнения природы эритроцитурии.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в РФ.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Принципы организации дневных стационаров в поликлинике, стационаров на дому.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время оформление листков нетрудоспособности в форме электронного документа в Российской Федерации производится в соответствии с 1) не производится, оформляются листки нетрудоспособности только на бумажном носителе; 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н; 3) приказом Минздравсоцразвития России от 29.11.2011 N 624н; 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.09.2020 №925н; 5) приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 №347н.	2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глибенкламид. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стернальная пункция д) биопсия почки	д) биопсия почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – ж) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции з) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов и) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Переосвидетельствование на II группу инвалидности проводят 1 раз в: а. 12 мес б. 2 года в. 6 мес 5 лет	а. 12 мес	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка М. 24 года, обратилась к участковому врачу. Жалобы При поступлении предъявляет жалобы на отеки ног, лица, боли в пояснице, слабость, недомогание. Анамнез заболевания Две недели назад заболело горло, температура поднялась до 38,0^0^С. Терапевтом был назначен антибиотик (Амоксиклав) на 10 дней по 500	Острый посстрептококковый гломерулонефрит(+) Обоснование: Клиническая картина ОПСГН разнообразна: проявления варьируют от бессимптомной микрогематурии до	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	мг х 3 раза в день, лабораторные исследования не проводились. Через 3 дня температура снизилась, самочувствие улучшилось, в связи с чем, через два дня от начала улучшения пациентка самостоятельно отменила прием антибиотика (курс антибактериальной терапии составил 5 дней). Три дня назад отметила появление отеков лица по утрам, моча приобрела красный оттенок, температура поднялась до субфебрильных цифр. Анамнез жизни * В анамнезе обращают на себя внимание неоднократные эпизоды тонзиллофарингита (до 3-4 в год) * Вредные привычки отрицает * Студентка театрального вуза * Аллергические реакции отрицает * Мать (54 года) страдает гипертонической болезнью с 40 лет Объективный статус Объективно: кожные покровы чистые, бледные. Отмечаются отек лица, особенно в области век, мягкие теплые отеки голеней и стоп. Пальпируются несколько увеличенные лимфатические узлы подчелюстной области, болезненные при пальпации. Зев гиперемирован, миндалины гипертрофированы, налета нет. Тоны сердца чистые, звучные, соотношение тонов не изменено. ЧСС –80 уд./мин., АД – 170/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Наиболее вероятным основным диагнозом является	развернутого остронефритического синдрома, характеризующегося развитием макрогематурии, отеков, артериальной гипертензии (АГ), протеинурии (от минимальной до нефротического уровня), нарушением функции почек (в том числе, быстропрогрессирующим) + Характерно указание на предшествующую стрептококковую инфекцию. Длительность латентного периода ОПСГН зависит от локализации инфекции и составляет 1-3 недели после фарингита и 3-6 недель – после кожной инфекции "> При ОПСГН наблюдаются следующие клинические и лабораторные проявления:	студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности (при заболеваниях и травмах, на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании, по беременности и родам)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровни экспертизы временной нетрудоспособности. Врачебная комиссия, состав, функции.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Задачи экспертизы трудоспособности. Временная нетрудоспособность. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная

			терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить потребление сахара и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка). Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легко усваиваемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в крови. Избегать слишком соленых блюд, отказаться от жареных блюд. 3.Расширение двигательного режима. Минимальный уровень	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

		физической активности должен составлять в день 30-40 минут. 4. Необходим контроль артериального давления и сахара крови. Рекомендовать пациентке СМАД и контролировать уровень гликированного гемоглобина. После повторно посетить врача терапевта для выработки дальнейшей тактики (назначение антигипертензивных препаратов, консультация эндокринолога и др. по показаниям).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

			руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

			https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

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

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на амоксициллин клавуланат для перорального приема	Рецептурный бланк - 107-1/у Rp: Amoxicillini 875mg Acidi Clavulanici 125mg D.t.d. № 14 in tab. S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в день в начале еды	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке..

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . -

			Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Беременная пациентка 25 лет, менеджер, пришла на прием к врачу-нефрологу по направлению из женской консультации по месту жительства. Срок беременности 12 недель. Жалобы Не предъявляет. Анамнез заболевания До беременности в течение нескольких лет анализы мочи, крови не сдавала. Примерно 6 месяцев назад перенесла тяжелую бронхо-легочную инфекцию, лечилась самостоятельно, принимала антибактериальные препараты с эффектом. В настоящее время 1-я беременность. При постановке на учет на	Хронический гломерулонефрит (ХГН) гематурического типа(+) Обоснование: У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, с ранних сроков беременности персистирует активный мочевой синдром без повышения артериального давления, при этом отмечается физиологический почечный ответ в виде постепенного	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

	сроке 8 недель в анализах мочи белок 1,0 г/л, эритроциты 45-60 в п/зр, в биохимическом анализе крови общий белок 72 г/л, креатинин 92 мкмоль/л. При осмотре АД 120/80 мм рт. ст. Пациентка настроена на сохранение беременности. Направлена на консультацию нефролога в поликлинику. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции- ветряная оспа * Наследственность: не отягощена * Вредные привычки: отрицает Объективный статус Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Отёков нет. ИМТ – 19,5. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Пульс регулярный, хорошего наполнения. ЧСС 70 в мин. АД 115/75 мм рт. ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный, дизурия отсутствуют. Стул оформленный, ежедневный. У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, на ранних сроках беременности выявлен мочевой синдром. По результатам обследования не получено данных за системную патологию. Наиболее вероятным нефрологическим диагнозом является	снижения креатинина сыворотки. По результатам обследования не получено данных за системную патологию, срок беременности исключает развитие/присоединение преэклампсии как причины протеинурии. Это позволяет расценивать клиническую картину как хронический гломерулонефрит	https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . -

			Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на дапаглифлозин	Рецептурный бланк 107-1/у Rp.: Tab. Dapagliflozini 0,01 № 30 D.S. По 1 таблетке 1 раз в день	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

			Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: а. 15:1 б. 30:2 в. 5:1 г. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

			Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: а. диазоксид б. апрессин в. нитроглицерин г. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: а. диуретиков б. полиглюкина в. альбумина г. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

			Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:  1. Выделить ведущий синдром.	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную томографию, ультразвуковое исследование сердца и	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

	2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность, локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография): исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При	

		расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острые осложнения сахарного диабета – гипогликемические состояния, гипогликемическая кома (клиника, диагностика, неотложная помощь)	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Острые осложнения язвенной болезни желудка – кровотечение, перфорация. Клиника, диагностика, неотложная помощь.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим

		доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту с бронхообструктивном синдромом на фоне бронхиальной астмы	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные

			руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: а. болезнью Аддисона б. алкогольным опьянением в. ТЭЛА г. вегетативном кризом	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: а. в/в ввести новокаинамид б. в/в ввести лидокаин в. в/в ввести атропин г. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные

			руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: а. адреналина б. лидокаина в. преднизолона г. эуфиллина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд.,

	постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. **Вопросы:** 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва :

		ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является а. гиповолемия б. постепенное развитие в. влажность кожных покровов г. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: а. тяжелых форм нейроинфекции б. соматогенных ком в. ишемического инсульта г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

			Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): а. 15 б. 3 в. 10 г. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: а. артериальная гипотензия б. брадикардия в. экстрасистолия г. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html

			Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: а. уменьшением объема форсированного выдоха б. уменьшением остаточного объема легких в. увеличением эластичности легких г. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. *Анализ крови:* эр. - 4,1 х 10^{12}/л, Hb - 140 г/л. При пальцевом исследовании *кал нормального цвета.* **Вопросы:** 1. Какое осложнение развилось у больного? 2. С чем связано исчезновение болей?	1. Острое желудочное кровотечение. 2. С тем, что соляная кислота связывается кровью. 3. Еще не наступила фаза гемодилюции. 4. Мелена. 5. Срочная ЭГДС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови? 4. Какой кал будет через 1-2 суток? 5. Как подтвердить диагноз?		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки

ПК-1.1 Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза

ПК-1.1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60% Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий а. Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый а. Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	a. Г > 2000 мг/г		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина a. Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией a. Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича a. Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации В количества эритроцитов в моче а. Г уровня с-реактивного белка в крови	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией а. Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой а. Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе a. Г хронической артериальной гипертензией	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы a. Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ a. Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека a. Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса а. Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30 вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы	А цилиндры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А A Б M В E Г G	А A	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б восковидные В пигментные Г зернистые		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ Г фазово-контрастную микроскопию	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде Г только у женщин с сохранной менструальной функцией	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки.	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона 60 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, рСО2, НСО3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром Б тубулоинтерстициальный нефрит	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ ALAМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки
ПК-1.2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков a. Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов a. Г физиотерапевтическое лечение	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы a. Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию а. Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? д. Снижение реабсорбции глюкозы в почках е. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью ж. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи а. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев. Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-

	Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия а. Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ а. Г гемодиафильтрация	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) а. Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 а. Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

	мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достовеность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

		«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А a. Г нестероидных противовоспалительных препаратов	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию a. Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении a. ЦНС		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии a. Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина a. Г низкомолекулярные гепарины	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита,	хронической болезни почек(+) Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

<table>
<tr>
<td></td>
<td>обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время.
Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови.
Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут)
Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное.
Биохимический анализ крови
<table>
<tr><th>Наименование</th><th>Нормы</th><th>Единицы измерения</th><th>Значение</th></tr>
<tr><td>Общий белок</td><td>64 - 82</td><td>г/л</td><td>70</td></tr>
<tr><td>Альбумин</td><td>32 - 48</td><td>г/л</td><td>40</td></tr>
<tr><td>Мочевина</td><td>2,5 - 6,4</td><td>ммоль/л</td><td>6,0</td></tr>
<tr><td>Креатинин</td><td>53 - 115</td><td>мкмоль/л</td><td>170</td></tr>
<tr><td>Холестерин общий</td><td>1,4 - 5,7</td><td>ммоль/л</td><td>5,9</td></tr>
<tr><td>Триглицериды</td><td>0,20 - 1,70</td><td>ммоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>Билирубин общий</td><td>3,0 - 17,0</td><td>мкмоль/л</td><td>10,3</td></tr>
<tr><td>Билирубин прямой</td><td>0,0 - 3,0</td><td>мкмоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>АЛТ</td><td>15,0 - 61,0</td><td>ед/л</td><td>15,0</td></tr>
<tr><td>АСТ</td><td>15,0 - 37,0</td><td>ед/л</td><td>19,0</td></tr>
<tr><td>Щелочная фосфатаза</td><td>50,0 - 136,0</td><td>ед/л</td><td>64,0</td></tr>
<tr><td>Мочевая кислота</td><td>155,0 - 428,0</td><td>мкмоль/л</td><td>598</td></tr>
<tr><td>Глюкоза</td><td>3,89 – 5,83</td><td>ммоль/л</td><td>4,0</td></tr>
</table>
УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое. Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена.
Клиническая картина в наибольшей степени соответствует</td>
<td>наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.</td>
<td>издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html</td>
</tr>
</table>

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности

ПК-1.3 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАИЛУЧШИМ ВИДОМ ПОСТОЯННОГО СОСУДИСТОГО ДОСТУПА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериовенозная фистула Б артериовенозный шунт (шунт Скрибнера) В одноходовой центральный венозный катетер Г двухходовой центральный венозный катетер	А артериовенозная фистула	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИАЛИЗАССОЦИИРОВАННОГО АМИЛОИДОЗА СЧИТАЮТ А синдром запястного канала Б артрит большого пальца стопы В тофусы на ушных раковинах Г эритему «бабочка» на лице	А синдром запястного канала	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ЦЕЛЕВОЙ SPKT/V ПРИ 3-РАЗОВОМ В НЕДЕЛЮ ГЕМОДИАЛИЗЕ ≥ А 1,4 Б 1,0 В 1,2 Г 1,6	А 1,4	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДИАЛИЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ОТНОСЯТ А сердечно-сосудистые заболевания Б злокачественные новообразования В инфекции Г амилоидоз	А сердечно-сосудистые заболевания	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ДОЗА ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА У ПАЦИЕНТА С АНУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ АДЕКВАТНОЙ ПРИ KT/V ≥ А 1,7 Б 1,2 В 2,0 Г 1,4	А 1,7	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л,	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения во время гемодиализа. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика ведения. Первая помощь	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Продленные методы диализной терапии: гемофильтрация, гемодиафильтрация. Показания. Принципы проведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Неренальные показания к диализной терапии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДИАЛИЗНОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЁНКА С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ А автоматизированный перитонеальный диализ Б изолированная ультрафильтрация В интермитирующий перитониальный диализ объёмами 3 л Г постоянная гемодиафильтрация	А автоматизированный перитонеальный диализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ А хороший контроль гидратационного статуса Б отсутствие потребности в сосудистом доступе В хорошая сердечно-сосудистая толерантность Г хороший контроль гликемии (меньше склонность к гипогликемии)	А хороший контроль гидратационного статуса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО КАТЕТЕРА А необходима во всех случаях Б противопоказана В бесполезна Г назначается при дерматитах	А необходима во всех случаях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДВИЖУЩЕЙ СИЛОЙ ДИАЛИЗА (ДИФФУЗИОННОГО ПЕРЕНОСА ВЕЩЕСТВ СКВОЗЬ МЕМБРАНУ) ЯВЛЯЕТСЯ А трансмембранный градиент концентрации вещества Б отрицательный заряд мембраны В положительный заряд мембраны Г трансмембранное давление	А трансмембранный градиент концентрации вещества	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ. ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ПРИ ДИАЛИЗ-АССОЦИИРОВАННОМ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ А хирургическая декомпрессия нервных стволов Б введение аутологичных стволовых клеток	А хирургическая декомпрессия нервных стволов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	В длительный прием колхицина в дозе 2 мг/сут Г резорбция амилоида диметилсульфоксидом		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 69 лет пришла на прием к нефрологу. Жалобы на * слабость, * тошноту, * потерю аппетита, * повышение АД до 180/90 мм.рт.ст, * мочеиспускание в ночное время суток. Анамнез заболевания После родов в 25 лет – большая прибавка в весе, ожирение II ст. В возрасте 35 лет диагностирован сахарный диабет 2 типа (HbA1~C~ до 10-11%), проводилась терапия метформином, препаратами сульфонилмочевины, ингибиторами дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4). Последние 15 лет в связи с неэффективностью пероральных сахароснижающих средств получает инсулинотерапию, однако целевого уровня гликемии достигнуть не удается (гликозилированный гемоглобин 8,5-9%). Около 30 лет страдает АГ с максимальными подъемами цифр АД до 200/100 мм.рт.ст., регулярно антигипертензивные препараты стала принимать только последние 5 лет. Примерно 10 лет назад отмечено появление протеинурии до 0,5 г/л, повышение креатинина до 150 мкмоль/л, с того же времени появилась никтурия. Регулярно не обследовалась, но знает о наличии ретинопатии. Ухудшение состояния последние 2 месяца, когда появилась выраженная, прогрессирующая слабость, тошнота. При обследовании в поликлинике по месту жительства выявлено повышение креатинина до 550 мкмоль/л. Направлена к нефрологу. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные операции: нет * Наследственность: отягощена по сахарному диабету 2 типа, артериальной гипертензии (АГ): мать страдала ожирением, АГ, сахарным диабетом, умерла от почечной недостаточности в возрасте 65 лет; брат страдает ожирением, сахарным диабетом 2 типа * Вредные привычки: нет Объективный статус Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Пастозность лица. Запах мочевины изо рта. ИМТ – 31 кг/м^2^.	Диабетическая нефропатия, терминальная почечная недостаточность(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании многолетнего анамнеза сахарного диабета 2 типа с плохой коррекцией гликемии и признаками поражения почек (протеинурия, гиперкреатининемия, артериальная гипертония), выявления в настоящее время признаков терминальной почечной недостаточности (выраженная азотемия, СКФ 5 мл/мин, гиперкалиемия, анемия, артериальная гипертония, признаки нефросклероза и выраженного обеднения кровотока в почках по данным УЗИ с ЦДК)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Окружность талии 94 см. Дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 90 в мин. АД 175/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул нерегулярный. Повышение креатинина, мочевины, калия, уменьшение удельного веса мочи, никтурия, анемия, уменьшение размеров почек по данным ультразвукового исследования. Ведущим нефрологическим диагнозом у данной пациентки является		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения сосудистого доступа у диализных больных. Профилактика. Лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Принципы и техника проведения перитонеального диализа (ПД). Доступ при ПД	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Иммунологические основы трансплантации почки: система HLA, иммунология реакции отторжения почки.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УВЕЛИЧЕННЫЙ ДИАМЕТР ПОЛОГО ВОЛОКНА (КАПИЛЛЯРА) ДИАЛИЗАТОРА СПОСОБСТВУЕТ А снижению сопротивления кровотоку Б увеличению обратной фильтрации В повышению прочности капилляра Г повышению клиренсов малых молекул (мочевины и креатинина)	А снижению сопротивления кровотоку	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МЕТОДОМ ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А спаечная болезнь Б тяжёлая гипертония В ожирение Г коагулопатия	А спаечная болезнь	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	У БОЛЬНОЙ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ В СТАДИИ РЕМИССИ НА ФОНЕ ПРИЕМА 10 МГ ПРЕДНИЗОЛОНА И 200 МГ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА (ПЛАКВЕНИЛА) ВЫЯВЛЕНА БЕРЕМЕННОСТЬ СРОКОМ 5–6 НЕД. ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ БУДЕТ А продолжение терапии гидроксихлорохином Б рекомендация отменить гидроксихлорохин В рекомендовать прерывание беременности Г рекомендовать экстракорпоральные методы лечения	А продолжение терапии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГЕМОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериальная гипотензия Б зуд кожи В тошнота с рвотой Г лихорадка с ознобом	А артериальная гипотензия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОР ДЛЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов Б нагревают используя микроволновую печь В охлаждают специальными охладителями для перитонеальных растворов Г нагревают путем погружения в воду	А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 52 лет поступила с жалобами слабость, отеки нижних конечностей, повышение артериального давления до 160 и 90 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что в течение 10 лет страдает сахарным диабетом. В биохимическом анализе крови: креатинин 838 мкмоль/л, мочевина 28 ммоль/л, К 7,5 ммоль/л. Расчетная СКФ (CKD-EPI): 4 мл/мин/1,73м2. Вопросы: 1. Ваш диагноз и тактика лечения?	У пациентки хроническая болезнь почек V ст. (диабетическая нефропатия). Показано экстренное начало заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Растворы для перитонеального диализа. Адекватность ПД.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Показания к трансплантации почки. Подготовка донора и реципиента к трансплантации почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Иммуносупрессивная терапия у трансплантированных пациентов. Принципы подбора. Принципы дозирования, отмены или смены. Приверженность к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки

ПК-1.4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента г. Г по решению врачебной комиссии	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. -

	ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения		608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней а. Г выдается на 10 дней	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в нефрологическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и заведующий нефрологическим отделением.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А.

		Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ПК-1.4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач а. Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У гражданина, находящегося в период ежегодного оплачиваемого отпуска, во время пребывания за границей была зарегистрирована временная утрата трудоспособности. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период, и какой порядок его выдачи?	Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей (после легализированного перевода), по решению врачебной комиссии медицинской организации могут быть заменены	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

		на листок нетрудоспособности установленного в РФ образца.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно- курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании?	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции КЭК в экспертизе нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Инвалидность 2 группы устанавливается на (в годах): а. 5 б. 2 в. 1 г. 3	в. 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К функциям лечащего врача относится 1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней; 2) продление листка нетрудоспособности свыше 15 дней; 3) единоличное исполнение функций врачебной комиссии; 4) предоставление информации о состоянии здоровья пациента третьим лицам без согласия пациента; 5) проведение медико-социальной экспертизы.	1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Медико-социальная экспертиза проводится 1) при закрытии листка нетрудоспособности; 2) по рекомендации врачебной комиссии; 3) на основании письменного заявления гражданина; 4) на основе заключения лечащего врача; 5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	«Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» – это 1) Приказ Минздрава России от 01.09.2020 N 925н; 2) Приказ Минздрава России от 23.08.2016 N 625н; 3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н; 4) Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ; 5) Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ.	3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Инвалидность I группы устанавливается пациентам с гипертонической болезнью при: а. выраженных нарушениях функции внутренних органов б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов в. умеренно выраженных нарушениях внутренних органов г. незначительно выраженных нарушениях внутренних органов	б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Иностранный гражданин, не имеющий Российского гражданства, временно проживающий на территории РФ, застрахованный в ФСС РФ, работающий на строительстве объекта бытового назначения заболел пневмонией, в результате которой наступила временная нетрудоспособность. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?	Да, положен. Листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях, на весь период нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Органы экспертизы трудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: задачи МСЭ, документация, порядок, сроки направления для МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Функции главного врача МО по управлению экспертизой трудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-1.5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: д. АВ блокада 1 степени е. наличие кардиостимулятора ж. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: д. не нуждается в мед.реабилитации е. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии ж. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Международная классификация функционирования определяет: д. перечень диагнозов в определенном порядке е. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний ж. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: д. программы ДМС е. свидетельства об инвалидности ж. полиса ОМС индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Вертикализация пациента прекращается при: д. появлении признаков ортостатической гипотензии	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	е. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии ж. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт].

		- URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под нарушением функций подразумевают: д. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид е. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование ж. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? д. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи е. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи ж. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: д. структуру тазовой области е. перемещение тела в положении лежа ж. нахождение в положении лежа изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
4	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: д. недостаточность кровообращения выше IIа стадии е. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей ж. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: д. шкала мобильности Ривермид е. тест Френчай ж. шкала оценки функциональной независимости з. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/I

	3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	- средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в	SBN9785970457023.html

		сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: д. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания е. выраженное ограничение жизнедеятельности, ж. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Факторами риска падений пациентов являются: д. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	е. снижение слуха небольшие размеры помещений ж. ортостатическая гипотензия, гемиглект гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Невропатическая боль вызвана: д. психологическими факторами е. активацией калликреин-кининовой системы ж. активацией ноцицепторов з. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: д. отсутствие самостоятельного перемещения пациента е. наличие реабилитационного потенциала ж. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) нестабильное клиническое состояние пациента	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: д. бюро МСЭ е. поликлиника ж. реабилитационной центр управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 45 лет госпитализирована в связи с дисфункцией трансплантата (креатинин +20 мкмоль/л). Из анамнеза известно, что 5 дней назад был эпизод погрешности в диете, после чего появились диспепсические расстройства в виде тошноты, рвоты, диареи. Получает иммуносупрессивную терапию по схеме Тас+МРА+Р. При проведении лекарственного мониторинга концентрация Тас 26 нг/мл. Вопрос: 1. Какова наиболее вероятная причина дисфункции трансплантата? 2. Какова лечебная тактика?	1. У пациентки острая токсичность ингибитора кальциневрина (такролимуса). 2. Уменьшение дозы такролимуса под контролем концентрации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Реабилитационные мероприятия при ХБП	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек

ПК-1.6 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ПК-1.6 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др.

	г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы		Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации.

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия

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

ПК-1.6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

			Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведѐт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м2. Кожные покровы чистые,	Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: - отказаться от курения;	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022.

	обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отѐков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.	- изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов; - увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; - контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.	Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала

ПК-1.7 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970457023.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 25 лет страдает сахарным диабетом I типа с 4 лет. Суточная потребность инсулина 35 Ед. В связи со снижением скорости клубочковой фильтрации до 5 мл/мин была начата заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа. В настоящее время гемодиализ 12 часов в неделю, переносимость диализа плохая, частые эпизоды гипогликемии. Вопросы: 1. Вовремя ли начата заместительная почечная терапия? 2. Правильно ли выбран метод замещения функции почек? 3. Что является «золотым» станд	1. Нет. У пациентов с сахарным диабетом терапию диализом следует начинать при снижении СКФ < 20 мл/мин. 2. Нет. У пациентов с диабетом предпочтительно начинать ЗПТ методом перитонеального диализа. 3. Симультанная трансплантация поджелудочной железы и почки.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 24 лет получает заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа в течение последних 4 лет. Во время сеанса гемодиализа ультрафильтрация до 10% от веса. В течение последних 3-х месяцев отмечает выраженное снижение артериального давления во время процедуры гемодиализа до 70 и 30 мм рт. ст. На этом фоне произошел тромбоз артериовенозной фистулы. Вопросы: 1. Какое осложнение гемодиализа	1. У больного индуцированная диализом гипотензия. 2. Соблюдение водного режима, ограничение объема УФ 5% от веса, удлинение процедуры гемодиализа.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

	развилось у пациента? 2. Как можно профилактировать данное осложнение?		[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается	3) удельный вес посещений на дому;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. -

	1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных;	1) контингент больных;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-

	2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 45 лет вводится в программу гемодиализа. Через 3 часа после начала процедуры гемодиализа появились осиплость голова, выраженные тянущие боли в нижних конечностях, судорожные подергивания икроножных мышц. Вопросы: 1. Чем обусловлены появившиеся симптомы? 2. Какова дальнейшая тактика диализной терапии?	1. Симптомы обусловлены чрезмерной ультрафильтрацией, достигнут «сухой вес». 2. Необходимо прекратить ультрафильтрацию. Во время последующих процедур гемодиализа проводить ультрафильтрацию ориентируясь на значение веса «сухой вес» + 500 г.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Выявляемость ХБП	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК - 1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме

ПК-1.8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: д. 15:1 е. 30:2 ж. 5:1 з. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: д. диазоксид е. апрессин ж. нитроглицерин з. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: д. диуретиков е. полиглюкина ж. альбумина з. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2

	наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:  1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную томографию, ультразвуковое исследование сердца и сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность, локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография):	т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

		исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Острое отторжение трансплантата. Классификация. Причины. Морфология. Диагностика. Лечение. Исходы.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	ОПП при беременности и после родов. Причины. Диагностика. Принципы ведения.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Показания к экстренному гемодиализу при ОПП. Принципы проведения гемодиализа при ОПП.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в

	б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром		2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: д. болезнью Аддисона	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в

	е. алкогольным опьянением ж. ТЭЛА з. вегетативном кризом		2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: д. в/в ввести новокаинамид е. в/в ввести лидокаин ж. в/в ввести атропин з. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: д. адреналина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в

	е. лидокаина ж. преднизолона з. эуфиллина		2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен.	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/

	Вопросы: 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?		ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является д. гиповолемия е. постепенное развитие ж. влажность кожных покровов з. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: д. тяжелых форм нейроинфекции е. соматогенных ком ж. ишемического инсульта з. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): д. 15 е. 3 ж. 10 з. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: д. артериальная гипотензия е. брадикардия ж. экстрасистолия з. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: д. уменьшением объема форсированного выдоха е. уменьшением остаточного объема легких ж. увеличением эластичности легких з. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 25 лет поступил с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела до 37,80 С, резкое уменьшение объема выделяемой мочи.Из анамнеза известно, что 1,5 месяца назад пациенту выполнена аллотрансплантация трупной почки в правую подвздошную область с немедленной удовлетворительной функцией трансплантата. Постоянно принимает иммуносупрессивную терапию: такролимус 8 мг в сутки, микофеноловая кислота 1440 мг в сутки, метилпреднизолон 8 мг в сутки. Накануне госпитализации упал на спину с высоты 1 м. Боли появились через 30 минут после падения. В биохимическом анализе крови: креатинин 178 мкмоль/л, мочевина 18 ммоль/л, К 5,5 ммоль/л. При УЗИ трансплантата почки: трансплантат 115 х 65 мм, расширены все чашечки до 20 мм, лоханка – до 30 мм, у нижнего полюса трансплантата – скопление жидкости неправильной формы с четким контуром 70 х 15 мм. Вопросы: 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Какова лечебная тактика?	1. Мочевой затек (несостоятельность уретероцистоанастомоза). 2. Оперативное устранение мочевого затека. .	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

2. Ситуационная задача

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

	будущей профессиональной деятельностью

3. Собеседование

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

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Основы научно-исследовательской деятельности» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.	знать методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей, включая задачи изменения карьерной траектории	уметь намечать ближние и стратегические цели собственного профессионального и личностного развития, осознанно выбирать направление собственного профессионального и личностного развития и минимизировать возможные риски при изменении карьерной траектории	владеть навыками использования методов объективной оценки собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории, а также приемами самореализации в профессиональной и других сферах деятельности

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Основы научно-исследовательской деятельности»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

№ п/п	а) Основная литература:	Кол-во экземпляров
1	Абакумов, М. М. Медицинская диссертация : руководство / М. М. Абакумов - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-4790-1. - - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача". - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447901	удаленный доступ, по подписке
2	Советы молодому ученому и специалисту : методические рекомендации / под науч. ред. Н. А. Матвеевой, О. В. Воронушкиной. — Барнаул : АлтГПУ, 2019. — 48 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/139191	удаленный доступ, по подписке
3	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088	удаленный доступ, по подписке
4	Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303	удаленный доступ, по подписке
5	Голубева, А. И. Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / А. И. Голубева. — Ярославль : Ярославская ГСХА, 2019. — 72 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/172585	удаленный доступ, по подписке
6	Ренгольд, О. В. Методология научных исследований : учебно-методическое пособие / О. В. Ренгольд. — Омск : СибАДИ, 2019. — 46 с. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/149506	удаленный доступ, по подписке
7	Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. — Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: https://e.lanbook.com/book/161998	удаленный доступ, по подписке
8	Пархоменко, Н. А. Основы научных исследований : учебное пособие / Н. А. Пархоменко. — Омск : Омский ГАУ, 2020. — 80 с. — ISBN 978-5-89764-853-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/170287	удаленный доступ, по подписке

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2025-2026 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026г.

9	Основы научных исследований : учебное пособие / сост.: Ю. В. Устинова [и др.]. — Кемерово : КемГУ, 2019. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2426-2. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/134299	удаленный доступ, по подписке
10	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122	удаленный доступ, по подписке
11	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014	удаленный доступ, по подписке
12	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html	удаленный доступ, по подписке
13	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808	удаленный доступ, по подписке
б) Дополнительная литература:		
1.	Агеева, Г. М. Наукометрия и библиометрия : учебное пособие / Г. М. Агеева. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-7103-4633-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397658	удаленный доступ, по подписке
2.	Основы научной работы и методология диссертационного исследования / Андреев Г. И. , Барвиненко В. В. , Верба В. С. и др. - Москва : Финансы и статистика, 2012. - 296 с. - ISBN 978-5-279-03527-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785279035274.html	удаленный доступ, по подписке
3.	Кожухар, В. М. Основы научных исследований : учебное пособие / Кожухар В. М. - Москва : Дашков и К, 2012. - 216 с. - ISBN 978-5-394-01711-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394017117.html	удаленный доступ, по подписке
4.	Методология научных исследований в клинической медицине / Н. В. Долгушина [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3898-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438985.html	удаленный доступ, по подписке
5.	Шкляр, М. Ф. Основы научных исследований / Шкляр М. Ф. - Москва : Дашков и К, 2014. - 244 с. - ISBN 978-5-394-02162-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394021626.html	удаленный доступ, по подписке

6.	Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / составители О. В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717	удаленный доступ, по подписке
7.	Лапаева, М. Г. Методология научных исследований : учебное пособие / М. Г. Лапаева, Лапае, С.П.. — Оренбург : ОГУ, 2017. — 249 с. — ISBN 978-5-7410-1791-3. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/110609	удаленный доступ, по подписке
8.	Методология научного исследования : учебно-методическое пособие / сост.: В. Богуславская [и др.]. — Красноярск : СФУ, 2018. — 95 с. — ISBN 978-5-7638-3690-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/157717	удаленный доступ, по подписке
9.	Зыкова, Е. В. Организация и планирование исследовательской работы : учеб. пособие / Е. В. Зыкова, О. В. Островский, В. Е. Веровский ; рец.: Клаучек С. В., Новочадов В. В. ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2020. - 180 с. : ил. - Библиогр.: с. 170. – Текст : непосредственный.	Текст : непосредственный.
10	Сафронова, Т. Н. Основы научных исследований : учеб. пособие / Сафронова Т. Н. - Красноярск : СФУ, 2016. - 168 с. - ISBN 978-5-7638-3428-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785763834284.html	удаленный доступ, по подписке
11	Бесчастнов, В. В. Как устроена диссертация. Краткий курс: Практическое пособие : учебное пособие / В. В. Бесчастнов. — Москва : Дашков и К, 2024. — 124 с. — ISBN 978-5-394-05441-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/429764	удаленный доступ, по подписке
12	Кононова, О. В. Технологии извлечения и интеллектуального анализа данных в научных исследованиях : учебное пособие / О. В. Кононова, Д. Е. Прокудин. — Санкт-Петербург : НИУ ИТМО, 2021. — 133 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/283685	удаленный доступ, по подписке
13	Подготовка отчетной документации по научно-исследовательской практике (практике по получению первичных навыков научно-исследовательской работы) : учебно-методическое пособие / Н. В. Алексеева, Л. В. Малкина, О. А. Воропинова, Т. П. Бондарь. — Ставрополь : СтГМУ, 2022. — 72 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/399839	удаленный доступ, по подписке
14.	Наркевич А. Н. Планирование и выполнение научного исследования : учеб.-метод. пособие для аспирантов / А. Н. Наркевич, К. А. Виноградов, Е. А. Тепляшина. - Красноярск : КрасГМУ, 2019. - 158 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL: https://www.books-up.ru/ru/book/planirovanie-i-vypolnenie-nauchnogo-issledovaniya-9505180/ - Режим доступа: по подписке.	удаленный доступ, по подписке
15.	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд.,	удаленный доступ, по подписке

	испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html	
16.	Резниченко, М. Ф. Организация и планирование исследовательской работы: сборник тестовых заданий : учебное пособие / М. Ф. Резниченко, О. В. Верле, Е. В. Зыкова ; под редакцией О. В. Островского. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 54 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/419015 — Режим доступа: для авториз. пользователей.	удаленный доступ, по подписке
17	Методологические основы проведения научных исследований в медицине : учебное пособие / И. Ю. Бедорева, А. Ф. Гусев, М. В. Михайловский, И. А. Кирилова. - Новосибирск : ННИИТО, 2025. - 56 с. - ISBN 9785605172277. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL: https://www.books-up.ru/ru/book/metodologicheskie-osnovy-provedeniya-nauchnyh-issledovanij-v-medicine-18311235/ - Режим доступа: по подписке.	удаленный доступ, по подписке

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

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.consultant.ru/ — справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных).
https://eduport-global.com/catalog/show/MedicalScience/8 — электронная библиотека англоязычной медицинской литературы (профессиональная база данных).
https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/ — большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных).
https://event.scardio.ru/ — Российское кардиологическое общество.
https://rosagg.ru/ — Российская ассоциация геронтологов и гериатров.
https://rnmot.org/?ysclid=lvv8vw17jq994208672 — Российское научное медицинское общество терапевтов (РНМОТ).
http://www.rsl.ru/ru/networkresources — Электронный каталог Российской государственной библиотеки.
http://www.scsml.rssi.ru/ — Электронный каталог «Российская медицина» Центральной научной медицинской библиотеки.
http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/ — Библиотека Национального института здоровья США (PubMed). Поиск статей и материалов по любой теме.
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.

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Интернет-ресурсы, рекомендованные для самостоятельной подготовки и как дополнительный источник информации:

- Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1

- Российская энциклопедия лекарств (РЛС): http://www.rlsnet.ru
- Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины.
- http://www.osdm.org/index.php
- Московский центр доказательной медицины. http://evbmed.fbm.msu.ru/

Электронные версии журналов:

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

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Основы научно-исследовательской деятельности»
части, формируемой участниками образовательных отношений, факультатив (ФТД.1) основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.43 Нефрология

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

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Научное исследование а) процесс изучения, эксперимента, концептуализации и проверки теории,	а) процесс изучения, эксперимента, концептуализации и	Асхаков, С. И. Основы научных исследований : учебное пособие / С. И. Асхаков. —

	связанный с получением научных знаний. б) организация экспериментальной деятельности в рамках педагогического процесса; в) анализ и обобщение педагогической теории и практики.	проверки теории, связанный с получением научных знаний.	Карачаевск : КЧГУ, 2020. — 348 с. — Текст : электронный . — URL: https://e.lanbook.com/book/161998
2.	Критериями качества научного исследования являются: а) актуальность, новизна, теоретическая и практическая значимость б) количество применяемых методов в рамках исследования; в) уровни апробации исследования.	а) актуальность, новизна, теоретическая и практическая значимость	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
3.	Объект исследования это: а) та часть объективной реальности, практики или научного знания (если исследование теоретическое), с которой исследователь имеет дело. б) тот аспект, та точка зрения, с которой исследователь познает целостный объект, выделяя при этом главные, наиболее существенные (с точки зрения исследователя) признаки объекта.	а) та часть объективной реальности, практики или научного знания (если исследование теоретическое), с которой исследователь имеет дело.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
4.	Предмет исследования это: а) конкретная часть объекта, которая будет подробно изучаться в процессе исследования; б) какое-либо практическое или теоретическое отношение, содержащее в себе противоречие.	а) конкретная часть объекта, которая будет подробно изучаться в процессе исследования;	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
5.	Теоретическая значимость исследования это: а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие	а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014

	материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.		

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Наука. Признаки, специфические черты науки. Методология. Критерии научности знания.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
2.	Научное познание. Принципы научного познания.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
3.	Определение понятия «исследование». Приведите примеры общенаучных методов исследования.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
4.	Рандомизация: определение, основная цель, способы в современных РКИ.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
5.	Методы теоретических и эмпирических исследований.	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие	б) это неизвестные ранее и выявленные или установленные в ходе проведения исследования обоснованные знания, подтвержденные	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022.

	материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) это неизвестные ранее и выявленные или установленные в ходе проведения исследования обоснованные знания, подтвержденные теоретически или в результате практических экспериментов; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	теоретически или в результате практических экспериментов;	— 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
2.	Практическая значимость а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
3.	Гипотеза это: а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014
4.	Проблема исследования а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением;	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методологический аппарат исследования (актуальность, тема, проблема научного исследования).	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122
2.	Исторический и логический методы научного исследования.	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
3.	Методология как система знаний и как деятельность.	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Апробация исследования: а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя.	б) критическая оценка со стороны научного сообщества научных исследований соискателя	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014
2.	Теоретическая значимость исследования это: а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.)	в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий	Иваньо, Я. М. Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / Я. М. Иваньо, С. А. Петрова. — Иркутск : Иркутский ГАУ, 2022. — 102 с. — ISBN 978-5-91777-241-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/300122

	в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.		
3.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
4.	Практическая значимость а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	Основы научно-исследовательской деятельности : учебное пособие / сост. А. Л. Алексеев. — 2-е изд., испр. и доп. — Персиановский : Донской ГАУ, 2022. — 158 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/315014
5.	Что из перечисленного относится к эмпирическим методам исследования: 1) наблюдение; 2) измерение; 3) конкретизация; 4) опрос; 5) тестирование;	1) наблюдение;	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Гипотеза и защищаемые положения научного исследования.	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
2.	Фаза проектирования научного исследования (стадии, этапы).	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088
3.	Технологическая фаза научного исследования (стадии, этапы).	Коречков, Ю. В. Методология исследований / Ю. В. Коречков, С. В. Иванов. — Москва : МУБиНТ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-9527-0401-5. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/154088

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.
УК-5 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Индекс цитирования - это: 1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого; 2) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;	1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого;	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
2.	Импакт-фактор научного журнала: 1) формальный численный показатель важности научного журнала. 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
3.	Индекс Хирша: 1) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников; 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html

4.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений; 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное; 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.	2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
5.	Что не относится к принципам научной этики: 1) Объективность. 2) Честность. 3) Непротиворечив. 4) Терпимость. 5) Сомнение в достоверности.	3) Непротиворечив.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Особенности индивидуальной и коллективной научной деятельности.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Устное представление научной информации (виды, формы, правила, подготовка).	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
3.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций /

		В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html

УК-5 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений; 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное; 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.	2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Что не относится к принципам научной этики: 1) Объективность. 2) Честность. 3) Непротиворечив. 4) Терпимость. 5) Сомнение в достоверности.	3) Непротиворечив.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
3.	Гипотеза это: а) сформулированное противоречие между состоянием действительности и ее теоретическим представлением; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	в) положение, выдвигаемое в качестве предварительного, условного объяснения некоторого явления или группы явлений; предположение о существовании некоторого явления.	Ромм, М. В. Философия и методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303
4.	Практическая значимость	в) с какими результатами, где были применены	Ромм, М. В. Философия и

	а) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; б) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий; в) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и т.д.).	методология науки : учебное пособие / М. В. Ромм, В. В. Вихман, М. Р. Мазурова. — Новосибирск : НГТУ, 2020. — 124 с. — ISBN 978-5-7782-4136-7. — Текст : электронный — URL: https://e.lanbook.com/book/152303

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Устное представление научной информации (виды, формы, правила, подготовка).	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
2.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
3.	Рефлексивная фаза научного исследования (самооценка, научная рефлексия).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html

УК-5 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Индекс цитирования - это: 1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого; 2) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников;	1) принятая в научном мире мера «значимости» трудов какого-либо ученого;	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
2.	Импакт-фактор научного журнала: 1) формальный численный показатель важности научного журнала. 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
3.	Индекс Хирша: 1) международное признание и публикационная активность ученых, научных работников; 2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования.	2) наукометрический показатель, альтернатива индекса цитирования	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
4.	Принцип детерминизма в научном познании заключается в следующем: 1) наличие разнообразных объективно существующих форм взаимосвязи явлений; 2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное; 3) воспроизведение целостности явления требует применения в познании взаимоисключающих «дополнительных» классов понятий.	2) теории, справедливость которых экспериментально установлена для той или иной области явлений, с появлением новых, более общих теорий не отбрасываются как нечто ложное;	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808

5.	Что не относится к принципам научной этики: 1) Объективность. 2) Честность. 3) Непротиворечив. 4) Терпимость. 5) Сомнение в достоверности.	3) Непротиворечив.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Информационное обеспечение научных исследований (классификация источников, поиск и отбор информации, работа с источниками, схема формирования записей).	Подготовка и оформление научных статей и диссертаций / В. М. Чернышев, И. Ю. Бедорева, О. В. Стрельченко, А. Ф. Гусев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022.- 160с. - ISBN978-5-9704-6718-3 Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970467183.html
2.	Рефлексивная фаза научного исследования (самооценка, научная рефлексия).	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808
3.	Изложение результатов аналитической и исследовательской работы.	Представление результатов научного исследования : учебное пособие / составители О. А. Гончарова, Т. В. Анкудинова. — Горно-Алтайск : ГАГУ, 2023. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/391808

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Собеседование

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

Критерии оценки представленных ординатором отчётных документов по научно-исследовательской деятельности

Критерии оценки	**Рейтинговый балл**
Своевременно сданы обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен без ошибок содержания, замечания по оформлению незначительны либо отсутствуют.	81-100
Своевременно сданы обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с 2-3 несущественными ошибками содержания, при этом замечания по оформлению незначительны.	60-80
Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация сданы несвоевременно. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с существенными ошибками содержания, при этом замечания по оформлению незначительны.	41-60
Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация сданы несвоевременно. Отчёт по итогам выполнения научно-исследовательской деятельности выполнен с грубыми ошибками содержания и оформления.	21-40

Обзор литературы, проект исследования, отчётная работа и презентация не сданы.	0-20

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Основы научно-исследовательской деятельности» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина):

«5» (отлично) — обучающийся демонстрирует хорошо структурированную презентацию, грамотно актуализирует и раскрывает выбранную им тему, свободно ориентируется в материалах доклада, может ответить на вопросы, в рамках представленной темы.

«4» (хорошо) — обучающийся демонстрирует хорошо структурированную презентацию, грамотно актуализирует и раскрывает выбранную им тему, свободно ориентируется в материалах доклада, может ответить на вопросы, допуская незначительные погрешности в ответе, в рамках представленной темы.

«3» (удовлетворительно) — имеются замечания к форме представления информации в презентации обучающимся, имеются структурные нарушения при визуализации информации, при актуализации и раскрытии выбранной темы допускает существенные ошибки, плохо ориентируется в материалах доклада, затрудняется при ответах на вопросы, допускает существенные ошибки в рамках представленной темы.

«2» (неудовлетворительно) — не представил презентацию и не подготовил доклад.

Оценка по системе «зачтено — не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
зачтено	5	отлично	A
зачтено			B
зачтено	4	хорошо	C
зачтено			D
зачтено	3	удовлетворительно	E
не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
не зачтено			F

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий

своей профессиональной деятельности	знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	и ситуации с целью получения необходимого результата
	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов

			обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения
	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

			владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов;	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов		
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	знать нормативные правовые документы, регламентирующие проведение МСЭ и правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на медико-социальную экспертизу знать основы проведения и порядок направления на медико-социальную экспертизу; знать признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	уметь выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами и оформлять направительные документы для проведения медико-социальной экспертизы; уметь организовать направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на медицинскую экспертизу при наличии показаний	владеть навыками определения медицинских показаний для направления пациентов на медико-социальную экспертизу; владеть навыками подготовки и оформления медицинской документации для направления пациентов на медико-социальную экспертизу в учреждения медико-социальной экспертизы
	знать порядок и принципы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; знать правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность	уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; уметь определять медицинские показания и оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	владеть навыком организации и проведения медицинской экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; владеть навыками оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска

образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений	неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме

помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	
	знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиента	А/01.8 Проведение обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты, общие	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек (их законных представителей) Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Осуществляет осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек

м трансплант ированной почки	функции почек и постановки диагноза		функции почек и постановки диагноза	вопросы организации медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек. Анатомия и физиология почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей Функциональные методы исследования в нефрологии Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей	Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с	Осуществляет формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				Изменения со стороны функции почек при заболеваниях других органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на заместительную почечную терапию, в том числе на трансплантацию почки с учетом возрастных особенностей Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ). Принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: ультразвуковое исследование (далее - УЗИ), нефросцинтиграфию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее - МРТ), экскреторную урографию - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Устанавливает диагноз с учетом действующей МКБ Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций

					стандартов медицинской помощи Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: УЗИ почек и мочевыводящих путей, УЗ-доплерографии сосудов почек, экскреторной урографии, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии, суточного мониторирования артериального давления Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Применять при обследовании пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушением функции почек медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	

					клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	A/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или)		ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		(или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения заболеваний почек; медицинские показания и	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками 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 и (или) нарушениями функции почек Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Назначет немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими

				медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методики подготовки к диагностическим исследованиям пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методы обезболивания Требования асептики и антисептики МКБ МКФ Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, и оказание медицинской помощи при них Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; теоретические основы по избранной специальности. Общие принципы оформления рецептурных бланков.	реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых: - нарушение электролитного гомеостаза; - нефротический криз; - быстропрогрессирующий гломерулонефрит; - злокачественная артериальная гипертензия; - гипертонический криз;	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Выполняет манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том

					- холестериновая эмболия почечных артерий; - тромбоз и тромбоэмболия почечных сосудов; - почечные тромботические микроангиопатии; - поражение почек при хронической сердечной недостаточности; - склеродермический почечный криз; - рентген-контрастная нефропатия; - гепаторенальный синдром; - острый тубуло-интерстициальный нефрит; - уратный почечный криз; - острая нефропатия, вызванная применением ингибиторов кальцинейрина	числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
	A/03.8 Проведение заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее		ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки,	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек,	Проводить комплексную оценку пациентов, получающих заместительную почечную терапию, при оказании медицинской помощи методами гемодиализа и перитонеального диализа в амбулаторных условиях, в том числе на дому Разрабатывать программу заместительной почечной терапии, в том числе с учетом степени тяжести основного и сопутствующих заболеваний, наличия инфекционных и неинфекционных осложнений, функции доступа для проведения заместительной	Проводит комплексную оценку клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для проведения заместительной почечной терапии Разрабатывает план лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной почечной терапии, организационно-методическое

	эффективности и безопасности		контроль ее эффективности и безопасности	получающих заместительную почечную терапию Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию	почечной терапии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить комплексную оценку доступа для заместительной почечной терапии на основании клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек и по результатам исследования неинвазивными инструментальными методами его функции на всех последующих этапах лечения Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе для предотвращения тромбообразования при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план оперативных вмешательств для формирования, имплантации, реконструкции, удаления, закрытия, лигирования, смены (реинтеграции), замены сегмента (порта), смены доступа для проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит комплекс мероприятий по подбору адекватной терапии для

				Методы замещения функции почек, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Способы предотвращения или устранения инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Методики подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению заместительной почечной терапии Методы предотвращения тромбообразования у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Требования асептики и антисептики при проведении заместительной почечной терапии	стандартов медицинской помощи Выполнять комплекс исследований оценки состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Организовывать динамическое наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию: мониторинг антропометрии; измерение артериального давления, пульса, температуры тела; контроль функции доступа для диализа, состояния гидратации или верификация величины "сухого веса", дозы диализа, эффективного времени диализа, невосполняемой ультрафильтрации - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	предотвращения тромбообразования в ходе сеансов заместительной почечной терапии и контроля ее выполнения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план диагностики и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает данные лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проведения заместительной почечной терапии в соответствии с

					(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проводимой заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозную терапию при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и немедикаментозной терапии при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

					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 и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оценивать эффективность и безопасность диализа у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Осуществлять профилактику инфекционных и неинфекционных осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или)	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает риск развития осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии, определение перспективы восстановления функций почек, определение прогноза течения заболевания Разрабатывает план профилактических мероприятий по предупреждению и снижению инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оказывает консультативную помощь врачам других

					медицинских изделий, немедикаментозного лечения при проведении заместительной почечной терапии Обучать пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, их родственников или лиц, фактически осуществляющих уход за пациентами, методам контроля и самоконтроля состояния диализного доступа	специальностей по вопросам оказания медицинской помощи методами заместительной почечной терапии Работает в школе для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
	A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, обусловленное заболеваниями почек, на медико-социальную экспертизу; требования к оформлению медицинской документации	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции почек, обусловленного заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, выдача листков нетрудоспособности Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу
	A/05.8 Проведение и контроль эффективности медицинской		ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или)	Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с

	реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-куротного лечения, в том числе при	нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при	действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской

				реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек МКФ	реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,	реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек

					клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации	
	A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек		ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с нормативными правовыми актами Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами Основы здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Взаимодействовать с врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний и	Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек. Организует и проводит скрининг заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, сахарным диабетом Организует и проводит школы для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в

				МКБ МКФ	(или) нарушений функции почек Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи Контролирует срок и порядок проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных календарей профилактических прививок Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром

						профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний Осуществляет контроль соблюдения профилактических мероприятий Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	A/07.8 Проведение анализа медико-статистической		ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с	Составлять план работы и отчет о работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в	Составляет план работы и отчет о своей работе Ведет медицинскую документацию, в том числе в

	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала		информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала	заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе в форме электронного документа Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях нефрологического профиля Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии	форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для оценки здоровья прикрепленного населения Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет"	форме электронного документа Осуществляет сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (вне медицинских организаций и в медицинских организации) на обслуживаемой территории Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
	A/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме		ПК-1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной	Оценивает состояние пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих

				Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации	реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозами жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки Оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

				(протоколы) оказания скорой медицинской помощи		

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html - Режим доступа : по подписке.
2. Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970456286.html - Режим доступа : по подписке.
3. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970441725.html - Режим доступа : по подписке.
4. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html - Режим доступа : по подписке.
6. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7. Урология. Стандарты медицинской помощи / сост.: А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3893-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438930.html - Режим доступа : по подписке.

8. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А., Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970449585.html - Режим доступа : по подписке.
9. Нефрология. Клинические рекомендации / под ред. Е. М. Шилова, А. В. Смирнова, Н. Л. Козловской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3714-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437148.html - Режим доступа : по подписке.
10. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
13.

Клинические рекомендации[2]:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 816_1 «Гломерулярные болезни: фокально-сегментарный гломерулосклероз», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/816_1
2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 894_1 «Гломерулярные болезни: иммуноглобулин А-нефропатия», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/894_1
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 550_2 «Атипичный гемолитико-уремический синдром», 2021 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/550_2

[2] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

4. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 469_3 «Хроническая болезнь почек (ХБП)», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/469_3
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 713_1 «Хроническая болезнь почек. Дети», 2022 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/713_1
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 9_3 «Острый пиелонефрит», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/9_3
7. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 886_1 «Камни нижних отделов мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/886_1
8. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 887_1 «Киста почки», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/887_1
9. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
10. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
11. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 281_3 «Инфекция мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/281_3
12. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 719_1 «Инфекция мочевых путей при беременности», 2020 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/719_1
13. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
14. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 587_2 «Почечная колика», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/587_2
15. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
16. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 7_2 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/7_2
17. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 14_3 «Цистит у женщин», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/14_3
18. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 786_1 «Урогенитальные свищи», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/786_1

19. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2
20. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2

Дополнительная литература[3]:

1. Томилина, Н. А. Хроническая болезнь почек. Избранные главы нефрологии / Н. А. Томилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4192-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441923.html

2. Сосудистый доступ для гемодиализа [Электронный ресурс]: учебное пособие / Калинин Р.Е., Сучков И.А., Егоров А.А., Крылов А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5804-4 . - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970458044.html - Режим доступа : по подписке.

3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html - Режим доступа : по подписке.

4. Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек : руководство для врачей / Ветчинникова О. Н. , Герасимчук Р. П., Ермоленко В. М., Земченков А. Ю., Михайлова Н. А., Ряснянский В. Ю., Шостка Г. Д., Шутов Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4667-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446676.html - Режим доступа : по подписке.

5. Милованова, Л. Ю. Нарушения минерального и костного обмена при хронической болезни почек. Роль фактора роста фибробластов-23, Клото и склеростина / Милованова Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4388-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443880.html - Режим доступа : по подписке.

[3] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2025 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

6. Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - ISBN 978-5-9704-6427-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html - Режим доступа : по подписке.

7. Соловьев, А. Е. Хирургия подковообразных почек в детском возрасте : учебное пособие / А. Е. Соловьев, Т. С. Шевелев, О. А. Кульчицкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5938-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459386.html - Режим доступа : по подписке.

8. Лапароскопическая донорская нефрэктомия : учеб. пособие / Д. В. Перлин [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. урологии, нефрологии и трансплантологии фак. усовершенствования врачей. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 55, [1] с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Laparoskopicheskaya_donorskaya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

9. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. – Текст : непосредственный.

10. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Andoskopicheskie_metody_lecheniya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47 - Режим доступа : по подписке.

11. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения : [учеб. пособие] / сост.: Д. В. Перлин, А. Д. Сапожников, И. Н. Дымков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 80 с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Taktika_pochechno_zamestitelnoy_Perlin_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

12. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.

13. Новая коронавирусная инфекция у детей : руководство для врачей / под ред. И. М. Османова, Л. Н. Мазанковой, И. Н. Захаровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-7649-9, DOI: 10.33029/9704-7649-9-NCI-2023-1-344. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476499.html . - Режим доступа: по подписке.

14. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

15. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

18. Структурно-функциональные основы формирования хронической болезни почек : учебное пособие / составители М. В. Дударев [и др.] ; под редакцией М. В. Дударева. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355244 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

19. Милованова, Л. Ю. Нарушения нутритивного статуса при хронической болезни почек : руководство для врачей / Л. Ю. Милованова, М. В. Таранова, С. Ю. Милованова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-7773-1, DOI : 10.33029/9704-7773-1-NNC-2023-1-224. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477731.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

20. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7717-5, DOI : 10.33029/9704-7717-5-CPN-2023-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477175.html Режим доступа : по подписке. – Текст электронный.

21. Ильиных, Е. И. Синдромы в клинике внутренних болезней. Нефрология : учебное пособие / Е. И. Ильиных, А. И. Корелина, Е. Н. Седякина. — Сыктывкар : СГУ им. Питирима Сорокина, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-87661-875-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/410777 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

22. Гериатрическая нефрология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8123-3, DOI : 10.33029/9704-8123-3- GNA-2024-1-288. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970481233.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

23. Усанова, А. А. Клиническая нефрология : учебное пособие / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8309-1, DOI : 10.33029/9704-8309-1-CLI-2024-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483091.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Маркина, Н. Ю. Клинические нормы. УЗИ почек и мочевыводящих путей / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8149-3, DOI: 10.33029/9704-8149-3-CNY-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481493.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

25. Инфекции мочевых путей у детей. Руководство по диагностике и лечению / под ред. К. И. Григорьева, Л. А. Харитоновой, Д. А. Морозова, И. М. Османова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-8545-3, DOI : 10.33029/9704-8545-3-IMP-2025-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485453.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

26. Якунченко, Т. И. Болезни почек в практике врача-терапевта : учебное пособие / Т. И. Якунченко, О. В. Ромащенко, Ф. А. Пятакович. — Белгород : НИУ БелГУ, 2025. — 112 с. — ISBN 978-5-9571-3803-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-

библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/501548 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

27. Нефрология для уролога : руководство для врачей / под ред. М. И. Когана, М. М. Батюшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9611-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496114.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ.
2. Клиническая лабораторная диагностика
3. Клиническая медицина
4. Российский медицинский журнал
5. Терапевтический архив

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход) для дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов»

обязательной части основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:

31.08.43 Нефрология

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

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В норме через почечный фильтр свободно проходят белки, молекулярная масса которых составляет	б). менее 50 кДа	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	а). более 50 кДа б). менее 50 кДа в). более100 кДа г). менее 150 кДа		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	В норме общая концентрация белковых компонентов в первичной моче (ультрафильтрате) составляет: а). 1-4 г/л б). 10-12 г/л в). 30-50 г/л г). 60-80 г/л	а). 1-4 г/л	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	В почках высока активность всех ферментов, кроме а) глутаминазы б) Na-K-зависимой АТФ-азы в) бета-гидрокси-бета-метилглутарил- КоА-лиазы г) глутаматдегидрогеназы	в). бета-гидрокси-бета-метилглутарил- КоА-лиазы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Образование ренина в почках обусловлено а). ишемией почки б). развитием ацидоза в). развитием алкалоза г). усилением аммониогенеза д). повышением артериального давления в сосудах почек	а) ишемией почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Натрийуретический фактор а). синтезируется в печени б). имеет клетки – мишени в проксимальном отделе почечного канальца в). является антагонистом альдостерона г). является стероидным гормоном д). стимулирует синтез ренина	в). является антагонистом альдостерона	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин		

	Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при васкулитах крупных и средних артерий: артериит Такаясу, б-нь Кавасаки, узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Синдром Альпорта: ранняя диагностика, лечение.	Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-

		библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. поль-зователей.
3.	Кровотечение у больного ХПН: клиника, диагностика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наличие наследственного фактора играет наименьшую роль при: а) синдромеАльпорта б) поликистозе почек, в) реноваскулярной гипертонии г) вторичном амилоидозе д) медуллярной кистозной болезни	г) вторичном амилоидозе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Наличие дизурических явлений может иметь место при: а) остром и хроническом гломерулонефрите б) остром и хроническом пиелонефрите в) «губчатой почке» г) всех указанных заболеваниях	Б). остром и хроническом пиелонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Олигурия (анурия) может иметь место при а) остром гломерулонефрите б) острой почечной недостаточности в) хронической почечной недостаточности г) гиповолемии д) всех указанных состояниях	д) всех указанных состояниях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Изменение цвета мочи может быть обусловлено: а) характером употребляемой пищи б) приемом некоторых лекарств в) заболеванием почек г) заболеваниями печени и желчных путей д) всеми указанными факторами	д) всеми указанными факторами	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Наиболее часто нефротический синдром развивается при: а) амилоидозе почек б) люпус-нефрите в) сахарном диабете г) хроническом гломерулонефрите д) миеломной болезни	г) хроническом гломерулонефрите	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ч. 42 года поступила с жалобами на отеки век, нижних конечностей, живота, повышение АД с максимальным подъемом до 190-180/120-110 мм. рт. ст. Из анамнеза известно, что повышение систало-диастолической гипертензией в течение 9 лет. Появление отеков нижних конечностей отмечает в течении 2-х лет. При объективном исследовании АД 180/110 мм рт. ст. В анализах крови анемия Нв 89 г/л, уровень мочевины – 12,3 ммоль/л, креатинина – 140 мкмоль/л, общ. белок – 55,6г/л, холестерин 9,7 ммоль/л, мочевая кислота 352,0мм/л.	Гипертоническая болезнь Хроническая болезнь почек Гипертонический, ХПН Контроль АД, уровня холестерина, назначение эритропоэтинов, дезагрегантов, мочегонных препаратов 5. Rp.: Tab. Ramiprili 0,01 N.28 D.S. По 1 таблетке 1 раз в сутки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

	Суточная потеря белка с мочой 0,067 г/сут, Клубочковая фильтрация 47 в минуту По УЗИ – размеры почек: правой 9,0х4,3см; левой 8,4х3,9 см. корковый слой 1,2 см Вопросы: Предполагаемый диагноз Как оценить патологию почек Выделите синдромы. Тактика ведения больного Выписать рамиприл.		ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Классификация амилоидоза. Понятие об амилоиде как фибриллярном белке, историческая справка. Виды амилоидоза внутренних органов, классификация, основные типы, встречаемые в нефрологической практике. Этиология и патогенез системного амилоидоза и частота поражения органов-мишеней. Диагностика системного амилоидоза (клиническая, лабораторная, иммунологическая и морфологическая), различия его форм и подходов к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хроническая болезнь почек: определение, факторы риска, диагностика, классификация, подходы к терапии, первичная и вторичная профилактика	Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая болезнь почек» (2024) https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469_2
3.	Острый тубулоинтерстициальный нефрит. Понятие об острой аллергической реакции в почках. Роль лекарственных препаратов. Патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	К понятию нефротического криза относят: а) боли в животе б) повышения температуры тела в) рожеподобной эритемы кожи г) резкого ухудшения общего состояния больного д) все вышеперечисленное.	а) боли в животе	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Ортостатическая протеинурия связана: а) с повышением почечного кровотока б) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены в) с понижением реабсорбции белка г) с повышением клубочковой фильтрации д) со всеми указанными факторами	а) с повышением почечного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – а) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия,	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Научная новизна а) с какими результатами, где были применены рекомендации, вытекающие из исследования, какие разработаны и распространены внедренческие материалы (пособия, рекомендации, программы, методики, технологии и Т.д.) б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии.	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постельный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоян¬но контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препа¬ратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической на¬грузки, своевременно санировать очаги хронической инфекции.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лекарственные средства, способные восстановить функцию почек при острой почечной недостаточности: гемокорректоры, кортикостероиды, мембрано-протекторы и др. Сроки проведения консервативной терапии при острой почечной недостаточности, выявление показаний для начала заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Новые направления воздействия на патогенетические механизмы прогрессирования заболеваний почек. Понятие о нефропротекторных лекарственных средствах.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Поздние проявления ХПН: изменения сердечно-сосудистой системы, органов желудочно-кишечного тракта, дыхания, костной системы.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Для оценки эффективности медикаментозной терапии заболеваний почек необходимо учитывать: а) дозу препарата б) продолжительность приема лекарств в) наличие сопутствующих заболеваний г) число и тяжесть осложнений терапии д) продолжительность ремиссии	Д) продолжительность ремиссии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	При направлении работодателем работника на прохождение независимой оценки квалификации оплата прохождения такой оценки осуществляется за счет средств 1) работодателя 2) работника 3) профсоюзной организации 4) некоммерческой ассоциации медицинских работников	1) работодателя	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, является показателем 1) качества и безопасности медицинской деятельности 2) оснащенности медицинским оборудованием 3) кадровой обеспеченности 4) финансовой стабильности	1) качества и безопасности медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	При смене собственника организации новый собственник имеет право расторгнуть трудовой договор с 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером 2) начальником отдела кадров 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания 4) работающими по совместительству	1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная К., 45 лет, поступила в нефрологическое отделение с жало-бами на почти постоянные тупые боли в поясничной области, общую слабость. В анамнезе у больной частые простудные заболевания. До настоящего времени к врачу не обращалась и не обследовалась, хотя больную беспо-коили периодически тупые боли в поясничной области в течение последних 5 лет, а последние 2 месяца присоединилась слабость. При обследовании выявлены изменения со стороны мочи: белок в пре-делах 0,165 - 0,33 г/л, эритроциты 10-15 в поле зрения, единичные лейкоциты, единичные гиалиновые и зернистые цилиндры. Артериальное давление 160/100 - 150/90 мм. рт. ст. Показатели проб Реберга и Зимницкого в пределах нормы. Методом изотопной ренографии выявляется снижениесекреторной и выделительной функции в канальцах обеих почек. Глазное дно - ангиопатия сосудов сетчатки. При внутривенной урографии патологии со стороны почек не выявлено. Вопросы: Перечислите синдромы, характерные для заболевания почек. Какое заболевание имеется у больной? Дообследование? Перечислите пути проникновения инфекции в почку. Оцените ОАМ.	Мочевой синдром, синдром артериальной гипертензии. Конкурирующими диагнозами являются хронический нефрит и пиелонефрит. Необходима нефробиопсия для исключения гломерулярного поражения, посев мочи на бактериурию, УЗИ почек. Гематогенный, контактный, уриногенный, по стенке мочеточника. Протеинурия, эритроцитурия, лейкоцитурия, цилиндрурия.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полномочиями учредителя государственных бюджетных учреждений наделены…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

		0449776.html . - Режим доступа : по подписке
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке
3.	Если у врача приемного отделения стационара имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью пациента причинен в результате противоправных действий, то он обязан информировать…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет 1) Федеральное медико-биологическое агентство 2) станция переливания крови 3) медицинская организация скорой медицинской помощи 4) Росздравнадзор	1) Федеральное медико-биологическое агентство	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником 1) в Государственную инспекцию труда 2) на собрании трудового коллектива 3) на административном совещании 4) на заседании профсоюзного комитета	1) в Государственную инспекцию труда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Та часть нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, которая сформирована за счет средств от применения санкций к медицинским организациям, может быть направлена на 1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации 2) льготное лекарственное обеспечение граждан 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Разработкой и осуществлением мероприятий по оздоровлению работающих на предприятии (организации) занимается 1) медико-санитарная часть 2) многопрофильная больница 3) центр медицины катастроф 4) центр гигиенического образования населения	1) медико-санитарная часть	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта 1) личностного 2) социально-психологического 3) субъективного 4) объективного	1) личностного	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	По сан. авиации доставлен больной, мужчина 30 лет. Находился 3 дня на стационарном лечении по поводу острого гломерулонефрита. Объективно: состояние больного тяжелое, сознание спутанное. Кожные покровы бледные, сухие. Выраженные отеки на конечностях, лице, поясничной области. t тела 39С. При аускультации: дыхание ослаблено в нижних отделах, влажные хрипы. ЧДД 20 дв/мин., пульс 100 уд/мин, АД 150/100 мм.рт.ст. Симптом XII ребра положительный с обеих сторон. Диурез по катетеру 300 мл в сутки. ОАМ: цвет красно-бурый, мутная, уд.вес 1029, реакция кислая, белок 9,8г/л, лейк 10 в п/зр, эритр >100 в п/зр. ОАК: Hb 110г/л, эр 4,4*10; лейк 19*10; тр 220*10; СОЭ 51мм/ч Б/х анализ крови: мочевина 14 ммоль/л, креатинин 145 ммоль/л, К 5,7 ммоль/л Вопросы: Какое осложнение развилось у данного больного? Интерпретируйте приведенные анализы Тактика ведения больного? Метод лечения при неэффективности терапии? Выписать рецепт на дексаметазон.	Острая почечная недостаточность Гиперпротеинемия, макрогематурия, лейкоцитурия, лейкоцитоз, ускоренное СОЭ, азотемия – анализ крови характерен для воспалительного процесса и ОПН Симптоматическая терапия – диуретики, гипотонические препараты. Гемодиализ Rp.: Tab. Dexamethasoni 0,004 N.50 D.S. Внутрь по 2 таб. х 2 р. в день.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Под децентрализацией в управлении понимают…	Оценка профессиональной готовности

		специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Письменные обращения граждан, поступившие должностному лицу в соответствии с его компетенцией, подлежат рассмотрению в течение … дней с момента регистрации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время наиболее ресурсоемкой является _ помощь 1) стационарная 2) амбулаторно-поликлиническая 3) скорая медицинская помощь 4) санаторно-курортная	1) стационарная	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

			ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи является 1) наличие гражданства РФ; 2) соответствие срокам сказания медицинской помощи; 3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является 1) решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации; 2) заключение лечащего врача; 3) заключение главного врача федеральной медицинской организации.	решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Плановая медицинская помощь оказывается при: 1) внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; 2) проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	2) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. -

	3) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.		ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Экстренная медицинская помощь оказывается при: 1) заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту; 3) проведении профилактических мероприятий.	2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 46 лет поступил двое суток назад, экстренно в отделение реанимации после автодорожной аварии. Объективно: состояние тяжелое, сознание – сопор; кожные покровы бледные, сухие. При аускультации – дыхание жесткое, проводится по всем легочным полям, сердечные тоны приглушены, ритмичные. АД 90/50 мм.рт.ст., PS до 100 уд/мин. Перелом верхней трети правого бедра. Общая кровопотеря около 1,5 литров. ОАК: Hb – 89 г/л, ЦП – 0,6; лейкоциты – 12*10, СОЭ – 60 мм/ч ОАМ: моча темного цвета, удельный вес – 1008, эритроциты – большое количество, клетки почечного эпителия – 2-7 в п/зр, белок – 3г/л, цилиндры – 5-7 в п/зр, диурез за сутки – 300мл. Б/х анализ крови: общий белок – 90 г/л, мочевина – 12ммоль/л, креатинин – 200мкмоль/л, К – 2ммоль/л, Na – 170 ммоль/л, АЛТ – 48, АСТ – 45. Вопросы: Какое осложнение развилось у больного? Возможные причины осложнения?	Острая почечная недостаточность Травматический шок, кровопотеря УЗИ почек, ЭКГ, рентгенография легких В/в введение дроперидола, восстановление ОЦК путем в/в введения реополиглюкина – 600мл; преднизолон – 60мг, в/в; дофамин – 5мкг/кг; глюкозо-солевой раствор с инсулином. Rp.: Tab. Prednisoloni 0,005 N.30 D.S. Внутрь: 3 таблетки в 7 часов, 2 табл- 11ч, 1табл- 13ч.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Какие методы дополнительные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза? Тактика ведения больного Выписать рецепт преднизолон.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время у того же работодателя является	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Человек рассматривается как равноправный партнер в общении при ___стиле деятельности а) бюрократическом б) либеральном в) авторитарном г) демократическом	г) демократическом	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) моральные качества сотрудников; 2) систему отношений с пациентами; 3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений.	3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности - это:	3) гуманистический	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	1) авторитарный; 2) перфекционистический; 3) гуманистический.		системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Стимулирующая функция коллектива заключается в том, что: 1) коллектив сам руководит своей общественно полезной деятельностью; 2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения; 3) коллектив становится носителем моральных убеждений.	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял.	3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:** 1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является.		

	5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечень лекарственных препаратов, вызывающих падение СКФ и нарастание азотемии. Границы патогенетической терапии при появлении ХБП. Четыре основных принципа консервативной терапии ХБП: оптимизация белкового обмена, улучшение почечной гемодинамики, стимуляция викарных органов выведения, воздействие на уремические токсины. Диеты с различным содержанием белка и соли: их роль в замедлении нефросклероза.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Нефрогенная анемия, диагностика, профилактика и лечение. Почка как эндокринный орган. Этапы эритропоэза и роль эритропоэтина в созревании эритроцитов. Причины и патогенез нефрогенной анемии. Нормативные показатели, характеризующие синдром анемии у диализных больных. Роль запасов железа в нормализации гемоглобина крови. Целевой уровень гемоглобина и пути его достижения. Показания к заместительной терапии эритропоэтином, дозировки в индукционный период, поддерживающие дозы. Причины неэффективности терапии эритропоэтином, осложнения и их лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как: 1) «зрелый» коллектив; 2) «молодой» коллектив; 3) «распадающийся» коллектив.	1) «зрелый» коллектив;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К ценностной ориентации и верованиям корпоративной культуры относятся: 1) Цели и целеполагание; 2) Моральные взгляды; 3) Символы, ритуалы и церемонии.	1) Цели и целеполагание	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Эффективная коммуникация может привести к следующим положительным результатам: 1) внутрисемейным конфликтам; 2) снижению удовлетворенности пациентов и их семей; 3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Коммуникационные инструменты, такие как SBAR (ситуация, предыстория, оценка и рекомендация), могут помочь врачам и медсестрам: 1) никогда не ошибаться; 2) улучшить межличностные отношения; 3) повысить эффективность передачи информации.	3) повысить эффективность передачи информации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие мультидисциплинарной бригады, краткая характеристика. Законопроекты, регламентирующие медицинскую реабилитацию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К компонентам успешной командной работы относят: 1) отсутствие конфликтов; 2) признание и обработку конфликта; 3) избегание конфликтов.	2) признание и обработку конфликта	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений; 2) моральные качества сотрудников; 3) систему отношений с пациентами.	1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для медицинского работника культура общения с сотрудниками в коллективе - это: 1) формальная обязанность; 2) способ достижения своих выгод; 3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Понятие об индивидуальной программе реабилитации пациента.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Согласно методике SMART все цели должны быть: а) масштабными б) конкретными в) долгосрочными прозрачными	б) конкретными	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	С целью профессионального роста предусмотрено обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования в форме: а) адъюнктуры б) стажировки в) практики резидентуры	б) стажировки	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Человек с высшим медицинским образованием временно не работает. Как ему согласовать отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы для периодической аккредитации 1) Обратиться по последнему месту работы; 2) Согласовать в любой медорганизации, где он работал; 3) Подать несогласованный отчет	3) Подать несогласованный отчет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

4.	Для прохождения периодической аккредитации медработник набрал 144 ЗЕТ. Достаточно ли их? 1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно; 2) Нет, в портфолио обязательно должны быть ЗЕТ за интерактивные образовательные модули; 3) Нет, должно быть не менее 214 ЗЕТ.	1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Можно ли подать несогласованный отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы без приложения мотивированного отказа в согласовании? 1) Если нет возможности согласовать, то можно; 2) Можно, но только руководителям медицинских организаций; 3) Нельзя, согласование необходимо в любом случае.	1) Если нет возможности согласовать, то можно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном	анализ мочи общий(+) Обоснование: *Гематурия* наблюдается у многих пациентов (у 20-30% - постоянная микрогематурия, у 30-50% - рецидивы макрогематурия;). Случаи макрогематурии могут быть спровоцированы травмами, повышением внутрибрюшного давления, инфекцией, интенсивными физическими нагрузками и выраженными подъёмами АД. *Протеинурия* чаще небольшая (<1 г/сутки), с увеличением по мере прогрессирования дисфункции почек. *Лейкоцитрурия и	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза лабораторными методами обследования являются	бактериурия* может выявляться в период обострения мочевой инфекции *Снижение удельного веса мочи* – нарушение концентрационной функции почек выявляется на ранних этапах течения болезни биохимический анализ крови(+) Обоснование: *Оценка функции почек* (определение уровня креатинина), расчёт величины скорости клубочковой фильтрации (СКФ). СКФ в течение нескольких десятилетий может оставаться стабильной благодаря компенсаторной гиперфильтрации незатронутых нефронов. При длительном или прогрессирующем течении болезни наблюдается увеличение уровня креатинина крови и снижение скорости клубочковой фильтрации.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент»	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597044

		9776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К конфиденциальной медицинской информации относят 1) информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; 2) информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; 3) нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; 4) персональные медицинские данные.	4) персональные медицинские данные	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какие из приведенных данных можно отнести к персональным данным? 1) анонимные данные результатов лабораторных исследований; 2) данные, характеризующие состояние здоровья субъекта, которые обозначены некоторым кодом; 3) паспортные данные пациента; 4) сведения о медицинской помощи, представленные в формах государственного статистического наблюдений.	3) паспортные данные пациента	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Классификация медицинских информационных систем на современном уровне основана на 1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли; 2) принципе деления по видам медицинских организаций (поликлиники, стационары, диспансеры и др. виды); 3) принципе деления по уровням развития МИС; 4) принципе территориального деления.	1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это 1) государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; 2) информационно-аналитическая система; 3) медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; 4) система ведения электронной медицинской карты.	4) система ведения электронной медицинской карты	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Медицинской информационной системой называют 1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций; 2) представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах; 3) программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ; 4) систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией.	1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых	ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: *УЗИ почек* выявляет большое количество округлых анэхогенных образований (кист) разной локализации (в корковом и мозговом слоях, под капсулой, в области синуса и др.) и размеров (от минимальных <1 см до гигантских). УЗИ критерии поликистозной болезни почек (ПБП) при отягощенном	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

	измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза инструментальными методами обследования является	семейном анамнезе: ≥ 2 кист в одной или обеих почках в возрасте < 30 лет; ≥ 2 кист в каждой почке в возрасте 30–59 лет; ≥ 4 кист в каждой почке в возрасте старше 60 лет. УЗИ картина содержимого кист может отражать их инфицирование, травмирование, малигнизацию. Возможно выявление конкрементов в почках и мочевыделительной системе.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Основные цели информатизации медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

3.	Что означает понятие «Электронный документооборот»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Международный стандарт DICOM обеспечивает 1) автоматизацию технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) информационную поддержку и управление деятельностью отделения инструментальной диагностики; 3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий; 4) получение, обработку, передачу и надежное хранения в электронных архивах медицинских изображений.	3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Одним из ключевых назначений медицинской информационной системы медицинской организации является 1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента; 2) обработка и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационной поддержки медицинских технологических процессов; 3) передача и хранение медицинских сигналов и изображений; 4) сбор, хранение и предоставление ключевой информации о пациенте в виде структурированных документов из разных ЭМК.	1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основное назначение системы ведения ЭМК 1) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 2) ведение форм государственного статистического наблюдения; 3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. -

	4) обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.		ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Основное функциональное назначение системы ПАКС (PACS) 1) автоматизация технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) обеспечение автоматизации ведения и формирования медицинской документации, оперативного обмена информацией между медицинскими специалистами; 3) обеспечение независимости электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены; 4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Под конфиденциальностью информации понимают 1) возможность получения и использования информации; 2) деперсонификацию, в результате которой невозможно определить принадлежность информации к определенному физическому лицу; 3) корректность и непротиворечивость информации, сохранность в том виде, в каком она была создана; 4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области	Поликистозная болезнь почек(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании отягощенного семейного анамнеза (наличие у кровных родственников кистозных образований в почках и терминальной почечной	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения:

	поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста 3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм.	недостаточности неизвестной этиологии), характерных жалоб пациента (боль в проекции почек), данных физикального обследования (обнаружение при пальпации увеличенных бугристых почек), данных УЗИ (множественные кисты в почках, печени)	03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ПРАВИЛЬНАЯ 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников 3) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств 4) верно все вышеперечисленное 5) все перечисленное не верно	1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил 2) для защиты социальных и экономических интересов личности	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент" 4) для поддержания престижа медицинской профессии 5) все перечисленное верно		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА 1) в особых случаях 2) зависит от диагноза по МКБ-10 3) в зависимости от желания пациента 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное) 5) всегда	5) всегда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на метоклопрамид для перорального приема	Рецепт. Rp.: Tab. Metoclopramidi 0,01 №50 D.S. по I таб. 3 р/д.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-

		воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под

	4) профессиональные медицинские организации;		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ситуация В поликлинику обратилась пациентка 35 лет	≥ 2 кист в каждой почке(+)	Поликлиническая терапия : учебник / под

	Жалобы На повышенную утомляемость, периодически – тянущие боли в поясничной области, полиурию, головные боли Анамнез заболевания Около 5 лет беспокоит дискомфорт в области поясницы, было 2 эпизода пиелонефрита. 2 года назад появилась полиурия. Последний год беспокоят головные боли, при разовых измерениях артериальное давление (АД) 140-150/90-100 мм.рт.ст. Анамнез жизни • С трех лет воспитывалась бабушкой, жила с ней в деревне, болела редко, в основном ОРВИ. • Наследственность: отец – пропал без вести, мать - умерла в возрасте 55 лет от терминальной почечной недостаточности неизвестной этиологии. У матери растет дочь от второго брака, 20 лет, страдает заболеванием почек, каким не знает. Бабушка по материнской линии (80 лет) – артериальная гипертония (АГ), сахарный диабет 2 типа. Тетя по материнской линии (60 лет) – кисты в почках, АГ. У пациентки – сын 5 лет, УЗИ почек не делали. • Вредные привычки: курит более 5 лет (1/2пачки сигарет в сутки), алкоголь употребляет редко (несколько раз в месяц) в небольшом количестве. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Вес 60 кг, рост 165 см. Кожные покровы бледные, чистые. Отеков нет. Зев чистый. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 78 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон. Пальпируются увеличенные бугристые почки. Мочеиспускание безболезненное. УЗИ почек Почки увеличены, контуры неровные. Множественные округлые анэхогенные образования (кисты) диаметром от 1до 3 см, диффузно расположенные в кортикальном, медуллярном слоях и субкапсулярно. Кортико-медуллярная дифференциация не прослеживается. Лоханка и чашечки значительно удлинены и деформированы. Синус уплотнен. В синусе правой почки - киста 3 см в диаметре. В верхней группе чашечек левой почки 2 микролита 1 и 2 мм. Ультразвуковым критерием поликистозной болезни почек (ПБП) у 35-летней пациентки является обнаружение	Обоснование: УЗИ признаки ПБП: • У лиц моложе 30 лет: ≥ 2 кист в одной или обеих почках • У лиц от 30 до 60 лет: ≥ 2 кист в каждой почке • У лиц старше 60 лет: ≥ 4 кист в каждой почке	ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Методы изучения и оценки показателей здоровья в качестве критериев эффективности работы медицинских учреждений.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какова структура заболеваемости взрослого населения?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Дайте определение общей заболеваемости.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику;	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-

	5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость;	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

	4) численность населения.		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на лозартан	Рецепт. Rp: Tab. Losartani 0,05 D.t.d: №20 in tab. S: По 1 таблетке 2 раза в день	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60% Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут Г > 2000 мг/г	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации В количества эритроцитов в моче Г уровня с-реактивного белка в крови	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	Г хронической артериальной гипертензией		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия,	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30 вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии	Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы	А цилиндры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А А Б М В Е Г G	А А	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ Г фазово-контрастную микроскопию	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г только у женщин с сохранной менструальной функцией		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3 Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки. Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона б0 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, pCO2, HCO3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	Б тубулоинтерстициальный нефрит В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ АЛАМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов Г физиотерапевтическое лечение	резистентных болях – хирургическое лечение	издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках б. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи г. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев.	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины. Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ Г гемодиафильтрация	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достовеность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

		информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А Г нестероидных противовоспалительных препаратов	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении ЦНС	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина Г низкомолекулярные гепарины	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

<table>
<tr><th>№</th><th>Содержание задания</th><th>Правильный ответ</th><th>Источник</th></tr>
<tr><td>1.</td><td>Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику
Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита, обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время.
Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови.
Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут)
Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное.
Биохимический анализ крови
<table>
<tr><th>Наименование</th><th>Нормы</th><th>Единицы измерения</th><th>Значение</th></tr>
<tr><td>Общий белок</td><td>64 - 82</td><td>г/л</td><td>70</td></tr>
<tr><td>Альбумин</td><td>32 - 48</td><td>г/л</td><td>40</td></tr>
<tr><td>Мочевина</td><td>2,5 - 6,4</td><td>ммоль/л</td><td>6,0</td></tr>
<tr><td>Креатинин</td><td>53 - 115</td><td>мкмоль/л</td><td>170</td></tr>
<tr><td>Холестерин общий</td><td>1,4 - 5,7</td><td>ммоль/л</td><td>5,9</td></tr>
<tr><td>Триглицериды</td><td>0,20 - 1,70</td><td>ммоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>Билирубин общий</td><td>3,0 - 17,0</td><td>мкмоль/л</td><td>10,3</td></tr>
<tr><td>Билирубин прямой</td><td>0,0 - 3,0</td><td>мкмоль/л</td><td>2,0</td></tr>
<tr><td>АЛТ</td><td>15,0 - 61,0</td><td>ед/л</td><td>15,0</td></tr>
<tr><td>АСТ</td><td>15,0 - 37,0</td><td>ед/л</td><td>19,0</td></tr>
<tr><td>Щелочная фосфатаза</td><td>50,0 - 136,0</td><td>ед/л</td><td>64,0</td></tr>
<tr><td>Мочевая кислота</td><td>155,0 - 428,0</td><td>мкмоль/л</td><td>598</td></tr>
<tr><td>Глюкоза</td><td>3,89 – 5,83</td><td>ммоль/л</td><td>4,0</td></tr>
</table>
УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое.</td><td>хронической болезни почек(+)
Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.</td><td>Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html</td></tr>
</table>

	Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена. Клиническая картина в наибольшей степени соответствует		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: а. АВ блокада 1 степени б. наличие кардиостимулятора в. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: а. не нуждается в мед.реабилитации б. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Международная классификация функционирования определяет: а. перечень диагнозов в определенном порядке б. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) г. отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: а. программы ДМС б. свидетельства об инвалидности в. полиса ОМС г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Вертикализация пациента прекращается при: а. появлении признаков ортостатической гипотензии б. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии в. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 г. снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) г. артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: а. шкала мобильности Ривермид б. тест Френчай в. шкала оценки функциональной независимости г. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: а. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания б. выраженное ограничение жизнедеятельности, в. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности г. легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Факторами риска падений пациентов являются: а. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни б. снижение слуха небольшие размеры помещений в. ортостатическая гипотензия, гемиглект г. гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Невропатическая боль вызвана: а. психологическими факторами б. активацией калликреин-кининовой системы в. активацией ноцицепторов г. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: а. отсутствие самостоятельного перемещения пациента б. наличие реабилитационного потенциала в. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций)	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	г. нестабильное клиническое состояние пациента		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: а. бюро МСЭ б. поликлиника в. реабилитационной центр г. управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 38 лет, страдает хронической обструктивной болезнью лёгких с частыми ОРВИ и обострениями бронхита. В настоящее время отмечается этап затухающего обострения, отменены антибиотики. Однако сохраняется одышка, сухой кашель и отхождением вязкой прозрачной мокроты. Каким может быть комплекс физиотерапевтического воздействия?	Показано применения лазаротерапии, УФ лучи, в дальнейшем гидромассаж, массаж.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

		информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
ОПК-7 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

	Г по решению врачебной комиссии		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней Г выдается на 10 дней		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в терапевтическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач и заведующий терапевтическим отделением.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ОПК-7 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 49 лет обратился в поликлинику. Жалобы На отеки на лице, изменение цвета мочи (вид «мясных помоев») и уменьшение ее количества, головную боль. Анамнез заболевания Примерно 6 недель назад после переохлаждения на коже правой голени появилось пятно красного цвета с четкими неровными контурами, болезненное при пальпации, через 2 дня на этом участке образовались пузыри с геморрагическим экссудатом. Обратился к врачу, диагностирована острая буллезно-геморрагическая рожа правой нижней конечности, II ст., первичная. Лечение проводилось в инфекционном стационаре, получал антибактериальную и местную терапию с положительным эффектом. После выписки приступил к работе. + 5 дней назад — переохлаждение (попал под дождь). Через 2 дня отметил появление отеков вокруг глаз, накануне моча приобрела вид «мясных помоев» (красного цвета и мутная). В дальнейшем присоединилась головная боль, слабость, за последние сутки выделил менее 1 литра мочи. Обратился к участковому терапевту, который направил пациента к нефрологу. Анамнез жизни * Перенесенные заболевания и операции: с подросткового возраста страдает хроническим тонзиллитом (обострения 1-2 раза в год), тонзилэктомии	• ультразвуковое исследование почек(+) Обоснование: УЗИ почек и мочевыводящих путей - универсальный первый этап обследования пациентов с хроническими почечными заболеваниями. При УЗИ почек и мочевыводящих путей возможно описание формы, размера почек, соотношения коркового и мозгового вещества, выявление кист, камней и дополнительных образований в почечной ткани. • ультразвуковое исследование мочевого пузыря(+) Обоснование: УЗИ мочевого пузыря позволяет исключить/подтвердить наличие воспаления, камней, объемных образований, что важно для уточнения природы эритроцитурии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	не проводилось. * Наследственность: у отца ишемическая болезнь сердца, в 68 лет умер от инфаркта миокарда, у матери сахарный диабет 2 типа, артериальная гипертензия, варикозное расширение вен. * Профессиональные вредности: работает электромонтажником, частые переохлаждения. * Вредные привычки: курит по 20 сигарет в день в течение 30 лет, алкоголь употребляет в среднем 2-3 раз в неделю. Объективный статус Состояние средней тяжести. Рост 184 см. Вес 87 кг. Температура тела в норме. Кожные покровы и видимые слизистые несколько бледные. Зев не гиперемирован, миндалины несколько выступают за небные дужки. Параорбитальные отеки. На коже передней поверхности правой голени остаточные явления после перенесенного рожистого воспаления, задней поверхности обеих голеней видны умеренно расширенные подкожные вены. В легких дыхание жесткое, проводится во все отделы, единичные сухие хрипы в нижних отделах при форсированном выдохе. Тоны сердца ясные, ритмичные, ритм правильный, пульс 68 в минуту, артериальное давление 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, участвует в дыхании, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформленный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Необходимыми для постановки диагноза на амбулаторном этапе инструментальными методами исследования являются		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970457023.html
2.	Порядок организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в РФ.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Принципы организации дневных стационаров в поликлинике, стационаров на дому.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-7 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время оформление листков нетрудоспособности в форме электронного документа в Российской Федерации производится в соответствии с 1) не производится, оформляются листки нетрудоспособности только на бумажном носителе; 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н; 3) приказом Минздравсоцразвития России от 29.11.2011 N 624н; 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.09.2020 №925н; 5) приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2011 №347н.	2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.11.2021 №1089н	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	У больной 60 лет после перенесенной вирусной респираторной инфекции развился нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ, рентгенологическом) обследовании онкологического заболевания не выявлено. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом 2 типа, принимает глибенкламид. Генез нефротического синдрома выявит: а) биопсия слизистой оболочки десны б) бак. посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стернальная пункция д) биопсия почки	д) биопсия почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – г) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции д) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов е) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Переосвидетельствование на II группу инвалидности проводят 1 раз в: а. 12 мес б. 2 года в. 6 мес 5 лет	а. 12 мес	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка М. 24 года, обратилась к участковому врачу. Жалобы При поступлении предъявляет жалобы на отеки ног, лица, боли в пояснице, слабость, недомогание. Анамнез заболевания Две недели назад заболело горло, температура поднялась до 38,0^0^С. Терапевтом был назначен антибиотик (Амоксиклав) на 10 дней по 500 мг х 3 раза в день, лабораторные исследования не проводились. Через 3 дня температура снизилась, самочувствие улучшилось, в связи с чем, через два дня от начала улучшения пациентка самостоятельно отменила прием антибиотика (курс антибактериальной терапии составил 5 дней). Три дня назад отметила появление отеков лица по утрам, моча приобрела красный оттенок, температура поднялась до субфебрильных цифр. Анамнез жизни * В анамнезе обращают на себя внимание неоднократные эпизоды тонзиллофарингита (до 3-4 в год) * Вредные привычки отрицает * Студентка театрального вуза * Аллергические реакции отрицает * Мать (54 года) страдает гипертонической болезнью с 40 лет Объективный статус Объективно: кожные покровы чистые, бледные. Отмечаются отек лица, особенно в области век, мягкие теплые отеки голеней и стоп. Пальпируются несколько увеличенные лимфатические узлы подчелюстной области, болезненные при пальпации. Зев гиперемирован, миндалины гипертрофированы, налета нет. Тоны сердца чистые, звучные, соотношение тонов не изменено. ЧСС –80 уд./мин., АД – 170/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Наиболее вероятным основным диагнозом является	Острый посстрептококковый гломерулонефрит(+) Обоснование: Клиническая картина ОПСГН разнообразна: проявления варьируют от бессимптомной микрогематурии до развернутого остронефритического синдрома, характеризующегося развитием макрогематурии, отеков, артериальной гипертензии (АГ), протеинурии (от минимальной до нефротического уровня), нарушением функции почек (в том числе, быстропрогрессирующим) + Характерно указание на предшествующую стрептококковую инфекцию. Длительность латентного периода ОПСГН зависит от локализации инфекции и составляет 1-3 недели после фарингита и 3-6 недель – после кожной инфекции "> При ОПСГН наблюдаются следующие клинические и лабораторные проявления:	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности (при заболеваниях и травмах, на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании, по беременности и родам)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровни экспертизы временной нетрудоспособности. Врачебная комиссия, состав, функции.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Задачи экспертизы трудоспособности. Временная нетрудоспособность. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции: вакцинные препараты, схема вакцинации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. -

		ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная

			терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В.,

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

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др.

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

	3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет		Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

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

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на амоксициллин клавуланат для перорального приема	Рецептурный бланк - 107-1/у Rp: Amoxicillini 875mg Acidi Clavulanici 125mg D.t.d. № 14 in tab. S. Принимать по 1 таблетке 2 раза в день в начале еды	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке..

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.		системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.		системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Беременная пациентка 25 лет, менеджер, пришла на прием к врачу-нефрологу по направлению из женской консультации по месту жительства. Срок беременности 12 недель. Жалобы Не предъявляет. Анамнез заболевания До беременности в течение нескольких лет анализы мочи, крови не сдавала. Примерно 6 месяцев назад перенесла тяжелую бронхо-легочную инфекцию, лечилась самостоятельно, принимала антибактериальные препараты с эффектом. В настоящее время 1-я беременность. При постановке на учет на сроке 8 недель в анализах мочи белок 1,0 г/л, эритроциты 45-60 в п/зр, в биохимическом анализе крови общий белок 72 г/л, креатинин 92 мкмоль/л. При осмотре АД 120/80 мм рт. ст. Пациентка настроена	Хронический гломерулонефрит (ХГН) гематурического типа(+) Обоснование: У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, с ранних сроков беременности персистирует активный мочевой синдром без повышения артериального давления, при этом отмечается физиологический почечный ответ в виде постепенного снижения креатинина сыворотки. По результатам обследования не получено данных за системную патологию, срок беременности исключает	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	на сохранение беременности. Направлена на консультацию нефролога в поликлинику. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные заболевания и операции: детские инфекции- ветряная оспа * Наследственность: не отягощена * Вредные привычки: отрицает Объективный статус Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Отёков нет. ИМТ – 19,5. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Пульс регулярный, хорошего наполнения. ЧСС 70 в мин. АД 115/75 мм рт. ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный, дизурия отсутствуют. Стул оформленный, ежедневный. У пациентки, перенесшей полгода назад тяжелую бронхолегочную инфекцию, на ранних сроках беременности выявлен мочевой синдром. По результатам обследования не получено данных за системную патологию. Наиболее вероятным нефрологическим диагнозом является	развитие/присоединение преэклампсии как причины протеинурии. Это позволяет расценивать клиническую картину как хронический гломерулонефрит	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому;	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

	4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных;	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под

	2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на дапаглифлозин	Рецептурный бланк 107-1/у Rp.: Tab. Dapagliflozini 0,01 № 30 D.S. По 1 таблетке 1 раз в день	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: а. 15:1 б. 30:2 в. 5:1 г. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

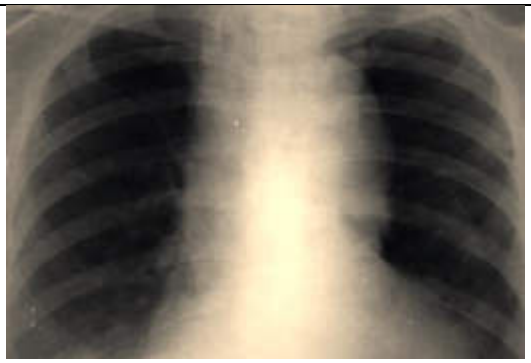
			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: а. диазоксид б. апрессин в. нитроглицерин г. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: а. диуретиков б. полиглюкина в. альбумина г. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа:

			https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

	 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	томографию, ультразвуковое исследование сердца и сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность, локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография): исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная	

		терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острые осложнения сахарного диабета – гипогликемические состояния, гипогликемическая кома (клиника, диагностика, неотложная помощь)	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Острые осложнения язвенной болезни желудка – кровотечение, перфорация. Клиника, диагностика, неотложная помощь.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Оказание неотложной или экстренной медицинской помощи взрослому пациенту с бронхообструктивном синдромом на фоне бронхиальной астмы	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: а. болезнью Аддисона б. алкогольным опьянением в. ТЭЛА г. вегетативном кризом	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: а. в/в ввести новокаинамид б. в/в ввести лидокаин в. в/в ввести атропин г. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book

			/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: а. адреналина б. лидокаина в. преднизолона г. эуфиллина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

	анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. **Вопросы:** 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?		"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является а. гиповолемия б. постепенное развитие в. влажность кожных покровов г. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: а. тяжелых форм нейроинфекции б. соматогенных ком в. ишемического инсульта г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

			"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): а. 15 б. 3 в. 10 г. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: а. артериальная гипотензия б. брадикардия в. экстрасистолия г. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия

			"Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: а. уменьшением объема форсированного выдоха б. уменьшением остаточного объема легких в. увеличением эластичности легких г. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 32 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки в течение 6 лет. Последнюю неделю интенсивные голодные и ночные боли. Внезапно развилась резкая слабость, холодный пот, исчезновение болей. АД - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 112 уд. в 1 мин. *Анализ крови:* эр. - 4,1 х 10^{12}/л, Hb - 140 г/л. При пальцевом исследовании *кал нормального цвета.* **Вопросы:** 1. Какое осложнение развилось у больного? 2. С чем связано исчезновение болей? 3. Как объяснить нормальные значения показателей анализа крови? 4. Какой кал будет через 1-2 суток? 5. Как подтвердить диагноз?	1. Острое желудочное кровотечение. 2. С тем, что соляная кислота связывается кровью. 3. Еще не наступила фаза гемодилюции. 4. Мелена. 5. Срочная ЭГДС.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК – 1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки

ПК-1.1 Способен к проведению обследования пациентов, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза

ПК-1.1 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А стеноз почечной артерии Б хронический гломерулонефрит В диабетическая нефропатия Г хронический пиелонефрит	А стеноз почечной артерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА АКТИВНОСТЬ НЕФРИТА, ЯВЛЯЕТСЯ А выраженная пролиферация гломерулярных клеток Б большая доля склероза и атрофии канальцев В большая доля склерозированных клубочков Г большая площадь тубулоинтерстициального фиброза	А выраженная пролиферация гломерулярных клеток	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ХИРУРГИЧЕСКОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ РАЗВИТИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60% Б двусторонний стеноз почечных артерий степенью сужения менее 60% В любой стеноз почечных артерий a. Г односторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	А двусторонний стеноз почечных артерий со степенью сужения более 60%	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый a. Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	5ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНУРИИ (А2) ПО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ А 30-299 мг/сут Б 300-1999 мг/г В > 300 мг/сут a. Г > 2000 мг/г	А 30-299 мг/сут	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

8.	В ПАТОГЕНЕЗЕ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов Б диссеминированное внутрисосудистое свёртывание В активация протромбина а. Г нарушение фибринолиза	А повреждение эндотелия с агрегацией тромбоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НЕФРОПАТИЯ, АССОЦИИРОВАННАЯ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ А нарушением функции почек Б канальцевой дисфункцией В рецидивирующей макрогематурией а. Г артериальной гипотензией	А нарушением функции почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СВЯЗИ ПРОТЕИНУРИИ С ПОДВИЖНОСТЬЮ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ ПРОБУ А ортостатическую Б Реберга В Олдрича а. Г преднизолоновую	А ортостатическую	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ А артериального давления Б скорости клубочковой фильтрации	А артериального давления	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	В количества эритроцитов в моче а. Г уровня с-реактивного белка в крови		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ МЕНЕЕ 500 МЛ НАЗЫВАЮТ А олигурией Б анурией В дизурией а. Г полиурией	А олигурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ПРИ КАМНЕ ИНТРАМУРАЛЬНОГО ОТДЕЛА МОЧЕТОЧНИКА, НАРУШАЮЩЕГО УРОДИНАМИКУ, БОЛЬ НОСИТ _____ХАРАКТЕР А острый приступообразный Б постоянный ноющий В тупой а. Г ноющий	А острый приступообразный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ У ПАЦИЕНТОВ С А невынашиванием беременности (>3 выкидышей) Б рецидивирующей мочевой инфекцией В поздней преэклампсией в анамнезе а. Г хронической артериальной гипертензией	А невынашиванием беременности (>3 выкидышей)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
15.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ В МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А глюкозу Б бактерии В грибы a. Г белок ≥0,3 г/с	А глюкозу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ a. Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ К А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии Б грамположительному диплококку В риккетсии Провачека a. Г грамотрицательной кислотоупорной бактерии	А грамположительной кислото- и щелочноупорной бактерии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	К ОПУХОЛЯМ КОРКОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ А кортикостерома Б симпатобластома В параганглиома Г феохромоцитома	А кортикостерома	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

			978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	БЕССИМПТОМНАЯ БАКТЕРИУРИЯ У БЕРЕМЕННЫХ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А острого цистита Б острой пневмонии В острого гломерулонефрита Г мочекаменной болезни	А острого цистита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса а. Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

	вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии		«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Хроническая дисфункция почечного трансплантата. Причины. Морфологические критерии. Клиника. Диагностика. Принципы коррекции иммуносупрессивной терапии и ведение пациентов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Лечебное питание у больных, получающих лечение хроническим гемодиализом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

		ISBN9785970457023.html
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАЛИЧИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ВХОДИТ В ПОНЯТИЕ «ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ СМЕШАННОГО ТИПА» А нефротическим синдромом Б почечной недостаточностью В макро- или микрогематурией Г отечным синдромом	А нефротическим синдромом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ А цилиндры Б эритроциты В лейкоциты Г кристаллы	А цилиндры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3.	КРИТЕРИИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ФОКАЛЬНОГО ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА ИСКЛЮЧАЮТ А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит Б отсутствие полулуний и фибриноидного некроза при морфологическом исследовании В нормальную функцию почек Г протеинурию менее 3 г/сутки	А мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ А острый постстрептококковый гломерулонефрит Б болезнь минимальных изменений В диабетическая нефропатия Г амилоидоз почек	А острый постстрептококковый гломерулонефрит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ПРИ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ПОВЫШЕН УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНА А А Б М В Е Г G	А А	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	МОЛОЧНО-БЕЛЫЙ ЦВЕТ МОЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПОПАДАНИЕМ В НЕЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА А жиров или лимфы Б уратов или оксалатов В билирубина или уробилина Г миоглобина или порфирина	А жиров или лимфы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

10.	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОСМОРЕГУЛИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБУ А Зимницкого Б трехстаканную В двухстаканную Г Нечипоренко	А Зимницкого	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ТЁМНАЯ И ЖЕЛТОВАТАЯ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ХПН ОБУСЛОВЛЕНА А нарушением выделения урохромов Б повышением прямого билирубина В нарушением секреции билирубина Г повышением непрямого билирубина	А нарушением выделения урохромов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ	А общий анализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	Г фазово-контрастную микроскопию		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ А гиперфильтрации Б гиперкреатининемии В протеинурии Г микроальбуминемии	А гиперфильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	СКРИНИНГ ВОЛЧАНОЧНОГО НЕФРИТА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ_____ СТРАДАЮЩИХ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ А у всех пациентов независимо от пола и возраста Б только у мужчин старшего возраста В только у женщин в менопаузальном периоде Г только у женщин с сохранной менструальной функцией	А у всех пациентов независимо от пола и возраста	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

17.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ А скорости клубочковой фильтрации Б уровня гамма глутамилтранспептидазы в крови В уровня с-реактивного белка в крови Г количества эритроцитов в моче	А скорости клубочковой фильтрации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ГОРМОНАМИ, КОТОРЫЕ СЕКРЕТИРУЮТСЯ ПОЧКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3 Б ренин, альдостерон В ренин, паратгормон Г эритропоэтин, паратгормон	А ренин, эритропоэтин, 1,25 – дигидроксивитамин D3	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	КОЛИЧЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ А проба Нечипоренко Б проба Сулковича В проба Реберга Г анализ мочи по Зимницкому	А проба Нечипоренко	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	СУТОЧНУЮ МОЧУ ПО МЕТОДУ ЗИМНИЦКОГО СОБИРАЮТ А восьмикратно Б двукратно В пятикратно Г однократно	А восьмикратно	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	22-летняя женщина поступила с жалобами на лихорадку, слабость, отеки, боли в грудной клетке при дыхании, боли в мелких суставах рук и ног. Заболела 4 месяца назад после родов. При обследовании: температура тела 38,4, пульс 100 в мин., АД 140/90 мм рт.ст., суставы отечные, болезненные. Шум трения плевры, отеки голеней и стоп, диурез 500 мл в сутки. Лабораторные данные: НВ 102 г/л, лейкоциты 3600, тромбоциты 118000, СОЭ 45 мм/час. В анализах мочи:относительная плотность 1014, белок 5 г/л, эритроциты 60-80 в поле зрения, лейкоциты 6-8 в поле зрения. Общий белок 56 г/л, альбумин 27 г/л, креатииин 230 мкмоль/л, холестерин 2,2 г/л 1. У больной: А. Амилоидоз Б. Острый нефрит В. Гранулематоз Вегенера Г. Ревматоидный артрит Д. Волчаночный нефрит 2. Укажите ведущий нефрологический синдром: А. Нефротический синдром Б. Хроническая почечная недостаточность В. Быстропрогрессирующий нефрит Г. Канальцевые дисфункции Д. Гематурия 3. Тактика ведения больной: А. Сделать биопсию почки Б. Монотерапия преднизолоном 60 мг/сутки В. Назначение преднизолона бОмг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Волчаночный нефрит Быстропрогрессирующий нефрит Сделать биопсию почки Назначение преднизолона б0 мг/сут, на фоне которого проводить пульс-терапию преднизолоном и циклофосфаном	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Мембранозная гломерулопатия. Причины. Морфологическая картина. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

		Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Кислотно-щелочное состояние (КЩС) в здоровом организме. Кислоты и основания. Анионное пространство. Почечная регуляция КЩС. Значение Н+, pCO2, HCO3– и анионного пространства в оценке КЩС.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Физиология минерального обмена: паратгормон, кальцитонин, витамин Д. Гомеостаз кальция и фосфора в организме.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.1 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А антифосфолипидный синдром Б тубулоинтерстициальный нефрит В первичный гиперальдостеронизм Г хронический гломерулонефрит	А антифосфолипидный синдром	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	УРАТНЫЙ НЕФРОЛИТИАЗ ЧАСТО АССОЦИИРОВАН С А суставной тофусной подагрой Б деформирующим остеоартритом В хроническим остеомиелитом Г болезнью Бехтерева	А суставной тофусной подагрой	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	К НАИБОЛЕЕ РЕДКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ИСТИННОЙ СКЛЕРОДЕРМИЧЕСКОЙ ПОЧКЕ ОТНОСЯТ А сохранную функцию почек Б поликистоз обеих почек В артериальную гипертонию Г эритроциты и белок в моче	А сохранную функцию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТНОСЯТ А слабость, снижение аппетита Б кожные высыпания В отёки Г приступы лихорадки	А слабость, снижение аппетита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕНОВ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА У ПАЦИЕНТОВ С АТИПИЧННЫМ	А пациентам, планирующим трансплантацию почек	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ДОЛЖНО ВЫПОЛНЯТЬСЯ А пациентам, планирующим трансплантацию почек Б в острый период для установления диагноза В перед началом использования комплемент-блокирующей терапии Г для подтверждения тромботической микроангиопатии		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
6.	ОСТРЫЙ ПОСТСТРЕПТОКОККОВЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального заболевания Б через месяц после перенесённого респираторного заболевания В без связи с перенесёнными заболеваниями Г на высоте респираторного заболевания	А через 7-14 дней после перенесённого вирусного или бактериального	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
7.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аортоартериит Такаясу Б волчаночный нефрит В нефропатия беременных Г острый пиелонефрит	А аортоартериит Такаясу	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
8.	БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ А экстракапиллярного гломерулонефрита Б фокального сегментарного гломерулосклероза В амилоидоза почек Г диабетической нефропатии	А экстракапиллярного гломерулонефрита	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
10.	ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОМ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗЕ ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ А сочетание с высокой протеинурией Б сочетание с бактериурией В болевая макрогематурия Г наличие в моче более 70% неизмененных эритроцитов	А сочетание с высокой протеинурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени	А уменьшение печеночного кровотока	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
13.	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПОЧЕЧНОГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни Б наличие выраженной эритроцитурии в дебюте болезни В наличие протеинурии до 1 г/сут в дебюте болезни Г достижение ремиссии в течение 1 года активной терапии	А повышение сывороточного креатинина в дебюте болезни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
15.	К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЧИНАМ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ АЛАМИЛОИДОЗЕ ОТНОСЯТ А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора Б наличие антител к коагуляционному фактору VIII В снижение функции печени, дефицит протромбина Г тромбоцитопению, коагулопатию потребления	А изменения сосудистой стенки, дефицит Х-фактора	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
16.	ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ КРАСНО-КИРПИЧНОГО ЦВЕТА ПРИ УРАТНОЙ НЕФРОПАТИИ ОБУСЛОВЛЕНО А уратной кристаллурией Б гипербилирубинурией В аморфными фосфатами Г оксалатной кристаллурией	А уратной кристаллурией	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
17.	ВАРИАНТОМ СИСТЕМНОГО ВАСКУЛИТА, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРЫВА АНЕВРИЗМЫ ВНУТРИПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ А узелковый полиартериит Б болезнь Такаясу В эозинофильный гранулематоз с полиангиитом Г IgA-васкулит	А узелковый полиартериит	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
18.	ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОВОКАЦИОННОГО ТУБЕРКУЛИНОВОГО ТЕСТА УЧИТЫВАЮТ СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ А лейкоцитов Б микобактерий В цилиндров Г эритроцитов	А лейкоцитов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
19.	НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ	А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ОБЛАДАЕТ А рентгеноконтрастная мультиспиральная компьютерная томография Б биопсия почки В дуплексная ультразвуковая допплерография с пробой с каптоприлом Г экскреторная урография		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
20.	ПРИЧИНОЙ РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ БЫТЬ А аномалия строения почечных сосудов Б фокально-сегментарный гломерулосклероз В острый гломерулонефрит Г волчаночный нефрит	А аномалия строения почечных сосудов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд, общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Регуляция обмена натрия и водного баланса. Осморегуляция. Гипо-, гипернатриемия. Причины. Патофизиология. Клиника. Тактика ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

		[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нефротический синдром. Определение и патофизиология. Причины. Клиническая классификация. Морфологические варианты.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки
ПК-1.2 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ AL-АМИЛОИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче Б уменьшение/нормализация уровня в крови острофазового СРБ или SAA В уменьшение в крови уровня антител к базальной мембране клубочков a. Г уменьшение уровня антинуклеарного фактора в сыворотке крови	А уменьшение/исчезновение уровня моноклонального Ig в крови и моче	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов a. Г физиотерапевтическое лечение	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НЕФРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента Б тиазидоподобные диуретики В альфа, бета-адреноблокаторы a. Г дигидропиридиновые антагонисты кальция	А ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию а. Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? д. Снижение реабсорбции глюкозы в почках е. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью ж. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи а. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А., 23 лет, поступила в отделение с жалобами отеки лица по утрам, АД до 150/100мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 100 г/л, эр. – 2,75.х10*12/л, ЦП – 0,85; лейк. – 10,9х.10*9/л, э – 1%, п –10%, с – 73%, л – 15%, м – 0%, б – 1%, тромбоциты 110.109/л, СОЭ – 32 мм/ч. 2. ОАМ: цвет светло-желтый, мутная, отн. плотность 1, 021; белок 0,99г/л; сахара нет, лейк. - 12-20 в п/зр., эр. – 0-1 в п/зр., эп. – 2-4 в п/зр. Оксалаты ед в п/зр., бактерии (++). 3. УЗИ почек: почки расположены типично, правая почка 10,1.4,5 см., левая – 9,8.4,3 см., корковый слой правой почки 1,2 мм, левой – 1,3 мм. чашечно-лоханочный комплекс деформирован. 4. ЭКГ: ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка. Данные нефробиопсии: В биоптате два фрагмента ткани почки с общим числом клубочков не менее 71. Полностью	Мезангиопролиферативный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	склерозированы 2-3 клубочка. В 57-58 клубочках наблюдается выраженная глобальная пролиферация мезангиальных клеток, с расширением мезангиальных полей, накоплением PAS-положительного матрикса и коллапсом капиллярных петель. В остальных клубочках мезангиальная клеточность увеличена незначительно, расширение мезангиальных полей и накопление матрикса минимальные. В отдельных клубочках с выраженной мезангиальной пролиферацией наблюдается экспансия мезангия на периферию капиллярных петель. Некоторые клубочки с подчеркнутой дольчатостью и явлениями интрагломерулярного склероза. Во многих клубочках определяются полинукл ары в большом количестве (до 10-13 на срез клубочка). Гломерулярные базальные мембраны утолщены сегментарно в основном в парамезангиальных областях. Фуксинофильные отложения при трехцветной окраске определяются преимущественно в мезангии. Множественны есинехии в клубочках вплоть до распространѐнных сращений капиллярных петель с капсулой. В 2 клубочках видны клеточные полулуния. Фиброз стромы умеренно выраженный, диффузный. Множественные очаги субатрофии и атрофии канальцев. Неравномерно выраженная межуточная, преимущественно мононуклеарная инфильтрация (полинуклеары в небольшом количестве). Эритроцитарные и белковоклеточные цилиндры в просветах канальцев. Стенки артерий неравномерно утолщены за счет утолщения и склероза интимы. Гиалиноз артериол. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ренальная анемия. Патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	Кардиоваскулярные осложнения ХБП: гипертрофия ЛЖ, артериальная гипертония, сердечная недостаточность, уремический перикардит, отек легких, гипотония.Клиническая картина. Диагностика. Принципы ведения	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Нарушения обмена витамина Д. Гипокальциемия. Гиперкальциемия. Гиперфосфатемия. Гипофосфатемия. Причины. Патофизиология. Клинические симптомы. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия а. Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ	А трансплантация почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

	ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ a. Г гемодиафильтрация		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА В РАЦИОНЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НЕЛЬЗЯ ОБЕСПЕЧИТЬ А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот Б снижением белка до 0,3 г/кг массы с добавлением кетокислот В снижением белка до 0,6-0,55 г/кг с использованием белка высокой биологической ценности (животного или соевого) a. Г снижением белка до 0,3 г/кг с использованием в основном растительного белка и добавлением 10-20 г смеси эссенциальных аминокислот	А исключением белка из рациона и введением эссенциальных аминокислот	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	МАЛОБЕЛКОВАЯ ДИЕТА – ОГРАНИЧЕНИЕ В ДИЕТЕ БЕЛКА МЕНЕЕ (В Г/КГ/СУТ) А 1 Б 3 В 5 a. Г 2	А 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды	А аминогликозиды	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

			Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 56лет поступил в нефрологическое отделение с отеками нижних конечностей, артериальной гипертензией до 190/110мм рт.ст. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 135 г/л, эр. - 5,2.1012/л, ЦП – 0,9; лейк. – 12,9.109/л, э – 2%, п – 4%, с – 65%, л – 25%, м – 3%, б – 1%, тромбоциты 180х109/л, СОЭ – 16 мм/час. 2. ОАМ: цвет светло красный, кислая, отн. плотность – мало мочи, белок - 1,65 г/л, лейк. – 4-6 в п.зр., эп. - 8-10 в п.зр., эр. – 40- 50 в п.зр., зернистые цилиндры - 1-2 в п.зр. 3. Общий билирубин 21,0 мкмоль/л, прямой – 4,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина 12,4 ммоль/л, креатинин 0,25 ммоль/л. Данные нефробиопсии:в препаратах столбик ткани почки с общим числом клубочков не менее 44. Полностью склерозированы 2 клубочка. В большинстве оставшихся клубочков определяется выраженная клеточность за счет увеличения числа мезангиальных клеток и лейкоцитарной инфильтрации. Подчеркнута дольчатость клубочков, наблюдается интерпозиция мезангия, есть очаги интрагломерулярного узлового склероза и микроаневризмы капилляров. Гломерулярные базальные мембраны утолщены по PAS, фуксинофильные субэндотелиальные депозиты при трехцветной окраске. Множественныесинехии в клубочках. Склероз капсул, перигломерулярный склероз. Выраженный диффузный фиброз стромы. Распространѐнные субатрофические и атрофические изменения канальцев. Белковые массы в просветах дилятированных канальцев. Диффузноочаговая межуточная лимфоидная инфильтрация от слабой до умеренной. Явления артериосклероза. При иммуногимтохимическом исследовании на выявление IgG выражено фоновое окрашивание (достовеность сомнительна). IgG определяются по ходу гломерулярных	мезангиокапиллярный гломерулонефрит Глюкокортикостероиды в сочетании с цитостатиками	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	базальных мембран в клубочках с менее выраженными пролиферативными и склеротическими изменениями. Ваш диагноз и тактика лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Поражение почек при сахарном диабете. Клиника. Диагностика. Принципы ведения и лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Гепаторенальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.2 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ НЕФРОПАТИИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ, ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИЛИ ВТОРИЧНОМ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ А низкомолекулярных гепаринов Б нефропротективной терапии В циклоспорина А	А низкомолекулярных гепаринов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный //

	a. Г нестероидных противовоспалительных препаратов		Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-КОНВЕРТИРУЮЩЕГО ФЕРМЕНТА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ А преренальное острое почечное повреждение Б гипонатриемию В гипокалиемию a. Г ренальное острое почечное повреждение	А преренальное острое почечное повреждение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК ЦИКЛОСПОРИН А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом Б показан при цитопении, криоглобулинемии, васкулите, поражениях ЦНС, тромботической тромбоцитопенической пурпуре В целесообразно назначать при рефрактерном к монотерапии глюкортикостероидами волчаночном артрите и поражениях кожи Г является препаратом выбора при волчаночном нефрите и тяжелом поражении a. ЦНС	А является препаратом второго ряда при нефротическом синдроме, связанном с мембранозным волчаночным нефритом	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ ТРОМБОТИЧЕСКОЙ МИКРОАНГИОПАТИИ ПОКАЗАНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А свежезамороженной плазмы Б тромбоконцентрата В антибактериальной терапии a. Г иммуносупрессивной терапии	А свежезамороженной плазмы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

			Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ВСЕМ ПАЦИЕНТКАМ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ, НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ, ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПОТЕРИ ПЛОДА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ А малые дозы аспирина Б К-витаминзависимые антикоагулянты В прямые ингибиторы тромбина а. Г низкомолекулярные гепарины	А малые дозы аспирина	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент 59 лет, агроном, обратился в поликлинику Жалобы На слабость, быструю утомляемость, отсутствие аппетита, обильное мочеотделение, преимущественно в ночное время. Анамнез заболевания Около 20 лет страдает подагрой с ежегодными рецидивами артрита первого плюснефалангового сустава правой стопы, по поводу чего самостоятельно принимал НПВП (индометацин) с эффектом. Низкопуриновую диету не соблюдал, аллопуринол принимал эпизодически. Более 5 лет – артериальная гипертония (АГ) с подъёмами АД до 150-160/90-100 мм рт ст., нерегулярно принимает амлодипин. Последние 6 месяцев – никтурия, полиурия. Со слов больного год назад были выявлены изменения в анализах мочи, повышение креатинина сыворотки крови. Анамнез жизни • Перенесенные заболевания и операции: отрицает • Наследственность отягощена по МКБ (отец, дядя) • Вредные	хронической болезни почек(+) Обоснование: Под хронической болезнью почек следует понимать наличие любых маркеров, связанных с повреждением почек и персистирующих в течение более 3 месяцев. Под маркерами повреждения почек следует понимать любые изменения, выявляющиеся при клинико-лабораторном обследовании, которые отражают наличие патологического процесса в почечной ткани.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	привычки: не курит, регулярно (2-3 раза в неделю) употребляет пиво (1-2 л/сут) Объективный статус Состояние относительно удовлетворительное. Вес 89 кг, рост 182 см. Кожные покровы нормальной окраски, чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 17 в мин. Тоны сердца ритмичны. ЧСС 80 в мин., АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень – по краю реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Биохимический анализ крови Наименование / Нормы / Единицы измерения / Значение Общий белок / 64 - 82 / г/л / 70 Альбумин / 32 - 48 / г/л / 40 Мочевина / 2,5 - 6,4 / ммоль/л / 6,0 Креатинин / 53 - 115 / мкмоль/л / 170 Холестерин общий / 1,4 - 5,7 / ммоль/л / 5,9 Триглицериды / 0,20 - 1,70 / ммоль/л / 2,0 Билирубин общий / 3,0 - 17,0 / мкмоль/л / 10,3 Билирубин прямой / 0,0 - 3,0 / мкмоль/л / 2,0 АЛТ / 15,0 - 61,0 / ед/л / 15,0 АСТ / 15,0 - 37,0 / ед/л / 19,0 Щелочная фосфатаза / 50,0 - 136,0 / ед/л / 64,0 Мочевая кислота / 155,0 - 428,0 / мкмоль/л / 598 Глюкоза / 3,89 – 5,83 / ммоль/л / 4,0 УЗИ почек Контуры почек неровные, размеры: правая - 83х40 мм, толщина паренхимы 11 мм, левая - 81х41 мм, толщина паренхимы 11 мм, повышенной эхогенности, структура неоднородная, в паренхиме множество мелких гиперэхогенных включений, преимущественно в мозговом слое. Кортико-медуллярная дифференциация слоев не сохранена. ЧЛС не расширена. Клиническая картина в наибольшей степени соответствует		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Поражение почек при вирусных гепатитах	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Неврологические нарушения при ХБП: уремическая полинейропатия, уремическая нцефалопатия, миопатия и судорожный синдром. Диагностика. Принципы ведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL :

		https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ОПП на фоне ХБП. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Дифференциальный диагноз. Принципы ведения. Исход.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности

ПК-1.3 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	НАИЛУЧШИМ ВИДОМ ПОСТОЯННОГО СОСУДИСТОГО ДОСТУПА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериовенозная фистула Б артериовенозный шунт (шунт Скрибнера) В одноходовой центральный венозный катетер Г двухходовой центральный венозный катетер	А артериовенозная фистула	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДИАЛИЗАССОЦИИРОВАННОГО АМИЛОИДОЗА СЧИТАЮТ А синдром запястного канала Б артрит большого пальца стопы В тофусы на ушных раковинах Г эритему «бабочка» на лице	А синдром запястного канала	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ЦЕЛЕВОЙ SPKT/V ПРИ 3-РАЗОВОМ В НЕДЕЛЮ ГЕМОДИАЛИЗЕ ≥	А 1,4	Нефрология : национальное

	А 1,4 Б 1,0 В 1,2 Г 1,6		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ ДИАЛИЗНУЮ ТЕРАПИЮ, ОТНОСЯТ А сердечно-сосудистые заболевания Б злокачественные новообразования В инфекции Г амилоидоз	А сердечно-сосудистые заболевания	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ДОЗА ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА У ПАЦИЕНТА С АНУРИЕЙ СЧИТАЕТСЯ АДЕКВАТНОЙ ПРИ KT/V ≥ А 1,7 Б 1,2 В 2,0 Г 1,4	А 1,7	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 50 лет, поступила в отделение с жалобами на сухость во рту, изжогу, тошноту, периодически – рвоту, приносящую облегчение, отсутствие аппетита, поносы, кожный зуд,	хроническая почечная недостаточность диализная терапия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	общую слабость, снижение работоспособности. Из анамнеза заболевания: Более 20 лет назад случайно был диагностирован хронический пиелонефрит, после чего больная не обследовалась и не лечилась. В течение последнего года появилась нарастающая общая слабость, снижение памяти, аппетита, тошнота, больная обратилась к гастроэнтерологу, сделана ФГДС, патологии не было выявлено. Принимала омепразол, но жалобы сохранялись, присоединились поносы и больная для дообследования направлена в стационар. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больная вялая, апатичная, несколько пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие, плечи как будто припудрены, следы расчесов. Видимые слизистые бледные. При дыхании больной ощущается запах аммиака. Пальпаторно в подмышечных областях определяется трение плевры, над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. АД 175/115 мм рт ст. Тоны сердца правильного ритма, частотой 72 уд/мин., ослаблен I тон над верхушкой, акцент II тона над аортой. Симптомов раздражения брюшины нет, пальпация живота слабо болезнена в эпигастрии, печень, селезенка не увеличены. Поколачивание по пояснице безболезненное, пальпация почек безболезненная, почки не пальпируются. Мочевой пузырь не увеличен. Данные дополнительных методов исследования: 1. ОАК: Hb - 86 г/л, эр. – 2,2.1012/л, ЦП – 0,8; лейк. – 6,9.109/л, э – 1%, п –3%, с – 80%, л – 14%, м – 1%, б – 1%, тромбоциты 130х109/л, СОЭ – 29 мм/час. 2. Общий билирубин 20,0 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой 16,8 мкмоль/л; АСТ - 0,36 ммоль/л, АЛТ – 0,48 ммоль/л, мочевина - 48,6 ммоль/л, креатинин - 0,72 ммоль/л, общий белок – 56 г/л, холестерин - 10,65 ммоль/л. 3. ОАМ: цвет бледно-желтый, отн. плотность 1,008; белок 1,33 г/л; эп. 3-5 в п/зр., лейк. 6-10 в п/зр., соли оксалаты (+). У больной: 1. Острая почечная недостаточность 2. хроническая почечная недостаточность 3. Обострение хронического гастродуоденита 4. обострение хронического пиелонефрита Тактика лечения		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения во время гемодиализа. Причины. Патогенез. Клиника. Диагностика. Тактика	Нефрология : национальное

	ведения. Первая помощь	руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Продленные методы диализной терапии: гемофильтрация, гемодиафильтрация. Показания. Принципы проведения.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Неренальные показания к диализной терапии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДИАЛИЗНОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У РЕБЁНКА С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ	А автоматизированный перитонеальный диализ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	А автоматизированный перитонеальный диализ Б изолированная ультрафильтрация В интермитирующий перитониальный диализ объёмами 3 л Г постоянная гемодиафильтрация		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА В КАЧЕСТВЕ МЕТОДА ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИЕЙ А хороший контроль гидратационного статуса Б отсутствие потребности в сосудистом доступе В хорошая сердечно-сосудистая толерантность Г хороший контроль гликемии (меньше склонность к гипогликемии)	А хороший контроль гидратационного статуса	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО КАТЕТЕРА А необходима во всех случаях Б противопоказана В бесполезна Г назначается при дерматитах	А необходима во всех случаях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ДВИЖУЩЕЙ СИЛОЙ ДИАЛИЗА (ДИФФУЗИОННОГО ПЕРЕНОСА ВЕЩЕСТВ СКВОЗЬ МЕМБРАНУ) ЯВЛЯЕТСЯ А трансмембранный градиент концентрации вещества Б отрицательный заряд мембраны В положительный заряд мембраны Г трансмембранное давление	А трансмембранный градиент концентрации вещества	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ. ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА ПРИ ДИАЛИЗ-АССОЦИИРОВАННОМ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ А хирургическая декомпрессия нервных стволов Б введение аутологичных стволовых клеток В длительный прием колхицина в дозе 2 мг/сут Г резорбция амилоида диметилсульфоксидом	А хирургическая декомпрессия нервных стволов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка 69 лет пришла на прием к нефрологу. Жалобы на * слабость, * тошноту, * потерю аппетита, * повышение АД до 180/90 мм.рт.ст, * мочеиспускание в ночное время суток. Анамнез заболевания После родов в 25 лет – большая прибавка в весе, ожирение II ст. В возрасте 35 лет диагностирован сахарный диабет 2 типа (HbA1~C~ до 10-11%), проводилась терапия метформином, препаратами сульфонилмочевины, ингибиторами дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4). Последние 15 лет в связи с неэффективностью пероральных сахароснижающих средств получает инсулинотерапию, однако целевого уровня гликемии достигнуть не удается (гликозилированный гемоглобин 8,5-9%). Около 30 лет страдает АГ с максимальными подъемами цифр АД до 200/100 мм.рт.ст., регулярно антигипертензивные препараты стала принимать только последние 5 лет. Примерно 10 лет назад отмечено появление протеинурии до 0,5 г/л, повышение креатинина до 150 мкмоль/л, с того же времени появилась никтурия. Регулярно не обследовалась, но знает о наличии ретинопатии. Ухудшение состояния последние 2 месяца, когда появилась выраженная, прогрессирующая слабость, тошнота. При обследовании в поликлинике по месту жительства выявлено повышение креатинина до 550 мкмоль/л. Направлена к нефрологу. Анамнез жизни * Росла и развивалась нормально * Перенесенные операции: нет *	Диабетическая нефропатия, терминальная почечная недостаточность(+) Обоснование: Диагноз установлен на основании многолетнего анамнеза сахарного диабета 2 типа с плохой коррекцией гликемии и признаками поражения почек (протеинурия, гиперкреатининемия, артериальная гипертония), выявления в настоящее время признаков терминальной почечной недостаточности (выраженная азотемия, СКФ 5 мл/мин, гиперкалиемия, анемия, артериальная гипертония, признаки нефросклероза и выраженного обеднения кровотока в почках по данным УЗИ с ЦДК)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

	Наследственность: отягощена по сахарному диабету 2 типа, артериальной гипертензии (АГ): мать страдала ожирением, АГ, сахарным диабетом, умерла от почечной недостаточности в возрасте 65 лет; брат страдает ожирением, сахарным диабетом 2 типа * Вредные привычки: нет Объективный статус Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Пастозность лица. Запах мочевины изо рта. ИМТ – 31 кг/м^2^. Окружность талии 94 см. Дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 90 в мин. АД 175/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, б/болезненный. Печень не увеличена, селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул нерегулярный. Повышение креатинина, мочевины, калия, уменьшение удельного веса мочи, никтурия, анемия, уменьшение размеров почек по данным ультразвукового исследования. Ведущим нефрологическим диагнозом у данной пациентки является		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Осложнения сосудистого доступа у диализных больных. Профилактика. Лечение	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Принципы и техника проведения перитонеального диализа (ПД). Доступ при ПД	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/I

		SBN9785970457023.html
3.	Иммунологические основы трансплантации почки: система HLA, иммунология реакции отторжения почки.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.3 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УВЕЛИЧЕННЫЙ ДИАМЕТР ПОЛОГО ВОЛОКНА (КАПИЛЛЯРА) ДИАЛИЗАТОРА СПОСОБСТВУЕТ А снижению сопротивления кровотоку Б увеличению обратной фильтрации В повышению прочности капилляра Г повышению клиренсов малых молекул (мочевины и креатинина)	А снижению сопротивления кровотоку	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ МЕТОДОМ ПОСТОЯННОГО АМБУЛАТОРНОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А спаечная болезнь Б тяжёлая гипертония В ожирение Г коагулопатия	А спаечная болезнь	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	У БОЛЬНОЙ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ В СТАДИИ РЕМИССИ	А продолжение терапии	Нефрология : национальное

	НА ФОНЕ ПРИЕМА 10 МГ ПРЕДНИЗОЛОНА И 200 МГ ГИДРОКСИХЛОРОХИНА (ПЛАКВЕНИЛА) ВЫЯВЛЕНА БЕРЕМЕННОСТЬ СРОКОМ 5–6 НЕД. ОПТИМАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ БУДЕТ А продолжение терапии гидроксихлорохином Б рекомендация отменить гидроксихлорохин В рекомендовать прерывание беременности Г рекомендовать экстракорпоральные методы лечения		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГЕМОДИАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ А артериальная гипотензия Б зуд кожи В тошнота с рвотой Г лихорадка с ознобом	А артериальная гипотензия	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ РАСТВОР ДЛЯ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов Б нагревают используя микроволновую печь В охлаждают специальными охладителями для перитонеальных растворов Г нагревают путем погружения в воду	А нагревают специальными нагревателями для перитонеальных растворов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 52 лет поступила с жалобами слабость, отеки нижних конечностей, повышение артериального давления до 160 и 90 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что в течение 10 лет страдает	У пациентки хроническая болезнь почек V ст. (диабетическая нефропатия). Показано экстренное начало заместительной почечной терапии.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	сахарным диабетом. В биохимическом анализе крови: креатинин 838 мкмоль/л, мочевина 28 ммоль/л, К 7,5 ммоль/л. Расчетная СКФ (CKD-EPI): 4 мл/мин/1,73м2. Вопросы: 1. Ваш диагноз и тактика лечения?		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Растворы для перитонеального диализа. Адекватность ПД.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Показания к трансплантации почки. Подготовка донора и реципиента к трансплантации почки	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Иммуносупрессивная терапия у трансплантированных пациентов. Принципы подбора. Принципы дозирования, отмены или смены. Приверженность к лечению.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

		[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки
ПК-1.4 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ, КОТОРЫЙ _____ ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СРОКОМ ДО ПЯТНАДЦАТИ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А единолично Б по согласованию с заведующим отделением В с учетом пожеланий пациента г. Г по решению врачебной комиссии	А единолично	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ В ОРГАНИЗАЦИЯХ РФ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ А выдаётся листок нетрудоспособности Б выдаётся справка произвольной формы В выдаётся справка установленного образца Г не выдаётся никакой документ	А выдаётся листок нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЕДИНОЛИЧНО НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО А 15 Б 3 В 5 Г 7	А 15	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-

			информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ В СВЯЗИ С НЕСЧАСТНЫМ СЛУЧАЕМ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ДО НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА А весь период лечения и проезда Б первые пять дней лечения В первые десять дней лечения Г весь период лечения	А весь период лечения и проезда	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ (ВЗРОСЛЫМ), НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ А не выдается Б выдается на 3 дня В выдается на 7 дней а. Г выдается на 10 дней	А не выдается	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент К. находился на лечении в нефрологическом отделении стационара с 21.06 по 26.07. При выписке из стационара по прогнозу лечащего врача пациент нетрудоспособен до 29/07. 1. На какой период (с какого по какое число) будет выдан листок нетрудоспособности? 2. Кто должен подписывать листок нетрудоспособности при выписке больного из стационара?	1. Листок нетрудоспособности должен быть выдан на весь период пребывания в стационаре, то есть с 21.06. по 26.07. и на период после выписки из стационара с 27.07. по 29.07. включительно. 2. Листок нетрудоспособности подписывает лечащий врач	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

		и заведующий нефрологическим отделением.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Листок нетрудоспособности, его функции. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Функции лечащего врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

ПК-1.4 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ИЗ ВСЕХ КАТЕГОРИЙ ВРАЧЕЙ ВЫДАТЬ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ А травматологического пункта Б станции переливания крови В санитарный врач а. Г скорой помощи	А травматологического пункта	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

			система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ А лечащего врача Б главного внештатного специалиста Минздрава России В главного врача медицинской организации Г эксперта бюро медико-социальной экспертизы	А лечащего врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В МЕСЯЦАХ) А 12 Б 6 В 9 Г 3	А 12	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ ГРАЖДАН ВЫДАЁТСЯ А лечащим врачом по разрешению главного врача Б заведующим отделением совместно с главным врачом В дежурным врачом Г лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения	А лечащим врачом по разрешению главного врача	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО _____ А стойкое; социальной защиты Б временное; выдачи листка нетрудоспособности В незначительное; стационарного лечения Г обратимое; санаторно-курортного лечения и реабилитации	А стойкое; социальной защиты	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У гражданина, находящегося в период ежегодного оплачиваемого отпуска, во время пребывания за границей была зарегистрирована временная утрата трудоспособности. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период, и какой порядок его выдачи?	Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность граждан в период их пребывания за границей (после легализированного перевода), по решению врачебной комиссии медицинской организации могут быть заменены на листок нетрудоспособности установленного в РФ образца.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, при карантине, при протезировании?	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В.

		Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
3.	Функции КЭК в экспертизе нетрудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.4 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Инвалидность 2 группы устанавливается на (в годах): а. 5 б. 2 в. 1 г. 3	в. 1	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	К функциям лечащего врача относится 1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней; 2) продление листка нетрудоспособности свыше 15 дней; 3) единоличное исполнение функций врачебной комиссии; 4) предоставление информации о состоянии здоровья пациента третьим лицам без согласия пациента; 5) проведение медико-социальной экспертизы.	1) продление листка нетрудоспособности до 15 дней;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система

			«MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Медико-социальная экспертиза проводится 1) при закрытии листка нетрудоспособности; 2) по рекомендации врачебной комиссии; 3) на основании письменного заявления гражданина; 4) на основе заключения лечащего врача; 5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	5) на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	«Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» – это 1) Приказ Минздрава России от 01.09.2020 N 925н; 2) Приказ Минздрава России от 23.08.2016 N 625н; 3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н; 4) Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ; 5) Федеральный закон от 29.12.2006 N 255-ФЗ.	3) Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Инвалидность I группы устанавливается пациентам с гипертонической болезнью при: а. выраженных нарушениях функции внутренних органов б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов в. умеренно выраженных нарушениях внутренних органов г. незначительно выраженных нарушениях внутренних органов	б. значительно выраженных нарушениях внутренних органов	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Иностранный гражданин, не имеющий Российского гражданства, временно проживающий на территории РФ, застрахованный в ФСС РФ, работающий на строительстве объекта бытового назначения заболел пневмонией, в результате которой наступила временная нетрудоспособность. Положен ли ему листок нетрудоспособности? Если да, то на какой период и какой порядок его выдачи?	Да, положен. Листок нетрудоспособности выдается на общих основаниях, на весь период нетрудоспособности.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Органы экспертизы трудоспособности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Экспертиза стойкой нетрудоспособности: задачи МСЭ, документация, порядок, сроки направления для МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Функции главного врача МО по управлению экспертизой трудоспособности.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная

		система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-1.5 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: д. АВ блокада 1 степени е. наличие кардиостимулятора ж. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: д. не нуждается в мед.реабилитации е. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии ж. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

3	Международная классификация функционирования определяет: д. перечень диагнозов в определенном порядке е. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний ж. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: д. программы ДМС е. свидетельства об инвалидности ж. полиса ОМС индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Вертикализация пациента прекращается при: д. появлении признаков ортостатической гипотензии е. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии ж. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/

			ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Под нарушением функций подразумевают: д. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид е. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование ж. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? д. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи е. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи ж. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: д. структуру тазовой области е. перемещение тела в положении лежа ж. нахождение в положении лежа изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: д. недостаточность кровообращения выше IIа стадии е. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей ж. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: д. шкала мобильности Ривермид е. тест Френчай ж. шкала оценки функциональной независимости з. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Пациент С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная Str. pneumoniae. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5ºС. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется	1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз. 2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно: а) ЛФК:	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. -

	Hb – 100 г/л, лейкоцитоз – 21 х 109/л., СОЭ – 45 мм/ч. 1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий. 2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний 3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? 4. Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен.	- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба) - средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением). Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки. б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков). 3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория. а) ЛФК: - формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж); - средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения	Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

		для средних и мелких мышечных групп). Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения. б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Перечислите виды реабилитации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Что включает реабилитационная программа?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Как определить реабилитационный потенциал?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.5 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: д. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания е. выраженное ограничение жизнедеятельности,	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

	ж. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности легкое ограничение жизнедеятельности		- 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Факторами риска падений пациентов являются: д. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни е. снижение слуха небольшие размеры помещений ж. ортостатическая гипотензия, гемиглект гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Невропатическая боль вызвана: д. психологическими факторами е. активацией калликреин-кининовой системы ж. активацией ноцицепторов з. повреждением нервной системы	г. повреждением нервной системы	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: д. отсутствие самостоятельного перемещения пациента е. наличие реабилитационного потенциала	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва :

	ж. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) нестабильное клиническое состояние пациента		ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: д. бюро МСЭ е. поликлиника ж. реабилитационной центр управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Женщина 45 лет госпитализирована в связи с дисфункцией трансплантата (креатинин +20 мкмоль/л). Из анамнеза известно, что 5 дней назад был эпизод погрешности в диете, после чего появились диспепсические расстройства в виде тошноты, рвоты, диареи. Получает иммуносупрессивную терапию по схеме Тас+МРА+Р. При проведении лекарственного мониторинга концентрация Тас 26 нг/мл. Вопрос: 1. Какова наиболее вероятная причина дисфункции трансплантата? 2. Какова лечебная тактика?	1. У пациентки острая токсичность ингибитора кальциневрина (такролимуса). 2. Уменьшение дозы такролимуса под контролем концентрации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек

ПК-1.6 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В.,

	неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия		Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7 Б. 2,5 В. 0,4 Г. 1,1	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Ревакцинацию взрослого населения против дифтерии каждые 10 лет без ограничения возраста проводят 1. АКДС-вакциной 2. АД-анатоксином 3. АДС-М-анатоксином 4. MMR	3. АДС-М-анатоксином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-

			5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

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

		URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ПК-1.6 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235.

			https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Женщина 40 лет, не замужем, работает продавцом в сетевом магазине продуктов питания. Рост 175 см, 110 кг. Употребляет сладкое, выпечку в большом количестве. Ведет малоподвижный образ жизни, спортом не занимается. После работы смотрит ТВ. На работу передвигается на автомобиле. Отмечает эпизоды повышения уровня артериального давления выше 140/90. Препараты не принимает. Отягощенная наследственность по СД2 типа мать пациентки умерла от осложнений СД 2 типа в возрасте 65 лет. Задание. Составьте индивидуальный план мероприятий по профилактике сахарного диабета 2 типа.	1. Пациентке необходимо снизить вес, придерживаться здорового образа жизни: питание в соответствии с энергетическими потребностями и достаточный уровень физической активности. Снижение риска сахарного диабета 2 типа наступает сразу же после избавления от избыточного веса; так, сбросив 7% веса, снижается риск заболевания диабетом более чем в два раза. Если болезнь уже развилась, после похудения может наступить значительное улучшение, прогнозы на будущее будут более благоприятными. 2. Правильный режим питания: основа - овощи, несладкие фрукты, сложные углеводы (каши, зерновой хлеб), нежирные белки (обезжиренные молочные продукты, нежирная рыба, белое мясо птицы). Готовить пищу на пару. Нормализовать рацион: есть в соответствии с энергетическими тратами, употреблять не более 170 г мяса в день, ограничить потребление сахара и соли (не больше 5 г – примерно чайная ложка). Наиболее вредный в плане влияния на риски развития сахарного диабета рацион питания включает в себя обилие жирных блюд и легко усваиваемых углеводов с высоким содержанием сахара, а также жареного, копченого, соленого, продуктов, повышающих уровень холестерина в крови. Избегать слишком соленых блюд, отказаться от жареных блюд. 3.Расширение двигательного режима. Минимальный уровень физической активности должен составлять в день 30-40 минут.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

		4. Необходим контроль артериального давления и сахара крови. Рекомендовать пациентке СМАД и контролировать уровень гликированного гемоглобина. После повторно посетить врача терапевта для выработки дальнейшей тактики (назначение антигипертензивных препаратов, консультация эндокринолога и др. по показаниям).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в

		Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1.6 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Профилактика астматического статуса у больного бронхиальной астмой включает наряду с применением ß2-адреномиметика короткого действия в режиме «по требованию» постоянный прием а) муколитиков и отхаркивающих средств б) таблетированной формы эуфиллина в) препаратов базисной терапии г) М-холиноблокаторов	в) препаратов базисной терапии	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

			Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведѐт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32 кг/м2. Кожные покровы чистые,	Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: - отказаться от курения;	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022.

	обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезѐнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отѐков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови - 4 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.	- изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов; - увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; - контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.	Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика

		хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала

ПК-1.7 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части	г) врач скорой медицинской помощи	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи		Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 25 лет страдает сахарным диабетом	1. Нет. У пациентов с сахарным	Нефрология : национальное руководство / гл. ред.

	I типа с 4 лет. Суточная потребность инсулина 35 Ед. В связи со снижением скорости клубочковой фильтрации до 5 мл/мин была начата заместительная почечная терапия методом программного гемодиализа. В настоящее время гемодиализ 12 часов в неделю, переносимость диализа плохая, частые эпизоды гипогликемии. Вопросы: 1. Вовремя ли начата заместительная почечная терапия? 2. Правильно ли выбран метод замещения функции почек? 3. Что является «золотым» станд	диабетом терапию диализом следует начинать при снижении СКФ < 20 мл/мин. 2. Нет. У пациентов с диабетом предпочтительно начинать ЗПТ методом перитонеального диализа. 3. Симультанная трансплантация поджелудочной железы и почки.	Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» :

			[сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 24 лет получает заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа в течение последних 4 лет. Во время сеанса гемодиализа ультрафильтрация до 10% от веса. В течение последних 3-х месяцев отмечает выраженное снижение артериального давления во время процедуры гемодиализа до 70 и 30 мм рт. ст. На этом фоне произошел тромбоз артериовенозной фистулы. Вопросы: 1. Какое осложнение гемодиализа развилось у пациента? 2. Как можно профилактировать данное осложнение?	1. У больного индуцированная диализом гипотензия. 2. Соблюдение водного режима, ограничение объема УФ 5% от веса, удлинение процедуры гемодиализа.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК-1.7 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в	3) удельный вес посещений на дому;	Нефрология : национальное

	поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем	1) контингент больных;	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. -

	году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.		Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 45 лет вводится в программу гемодиализа. Через 3 часа после начала процедуры гемодиализа появились осиплость голова, выраженные тянущие боли в нижних конечностях, судорожные подергивания икроножных мышц. Вопросы: 1. Чем обусловлены появившиеся симптомы? 2. Какова дальнейшая тактика диализной терапии?	1. Симптомы обусловлены чрезмерной ультрафильтрацией, достигнут «сухой вес». 2. Необходимо прекратить ультрафильтрацию. Во время последующих процедур гемодиализа проводить ультрафильтрацию ориентируясь на значение веса «сухой вес» + 500 г.	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Выявляемость ХБП	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое

		издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

ПК - 1.8 Способен к оказанию медицинской помощи в экстренной форме

ПК-1.8 ИД ПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при а) экссудативном плеврите б) абсцессе легкого в) муковисцедозе г) бронхиальной астме	б) абсцессе легкого	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Самой частой причиной острого легочного сердца является а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) бронхиальная астма г) тромбоэмболия легочной артерии	г) тромбоэмболия легочной артерии	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Соотношение компрессий грудной клетки и вдохов искусственной вентиляции легких (ИВЛ) при участии двух реаниматологов у взрослого пациента составляет: д. 15:1 е. 30:2 ж. 5:1 з. 15:2	б. 30:2	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Для экстренного снижения АД при остром инфаркте миокарда препаратом выбора является: д. диазоксид е. апрессин ж. нитроглицерин з. пентамин	в. нитроглицерин	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	При появлении симптомов отека легких показано в/в введение: д. диуретиков е. полиглюкина ж. альбумина з. плазмы	а. диуретиков	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н.

			Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент З., 68 лет, поступил в клинику с жалобами на интенсивные боли в грудной клетке (за грудиной и между лопатками) и в шее, возникшие внезапно 2 часа назад. Приём нитроглицерина, введение баралгина – без заметного эффекта. Артериальная гипертензия до 190/110 мм рт. ст. более 10 лет. Лечился не регулярно (последнюю неделю антигипертензивные препараты не принимал). Состояние ближе к тяжёлому, главным образом из-за резкой боли. Сознание ясное, возбужден. Кожа бледная, на руках и ногах отмечается мраморность; гипергидроз (холодный, липкий пот). Сердце: левая граница по среднеключичной линии, тоны сердца ритмичные, над всей областью сердца систолический шум. Пульс – 110 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения; АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Общий анализ крови – без особенностей. Собрать мочу для анализа не удалось. ЭКГ: RI>RII>RIII, в отведении V2 R=S; SVI +RV5-6=38 мм. На рентгенограмме грудной клетки тень средостения на уровне дуги аорты – 13 см. Рентгенограмма грудной клетки прилагается:  1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз. 4. Назначить лечение	1. Боль в грудной клетке. Шок: системное артериальное давление у нелеченного «гипер-тоника» –110/50 мм рт. ст.; шоковый индекс Альговера – 1,0; периферические признаки шока (бледность, мраморность кожи, холодный липкий пот); по-видимому, снижение диуреза. 2. В соответствии с актуальными рекомендациями по диагностике и лечению заболеваний аорты при подозрении на острое расслоение аорты следует выполнить следующие лабораторные тесты: оценить количество эритроцитов и лейкоцитов в единице объема крови, уровень в крови С-еактивного белка, глюкозы, Тропонина I или T, D-димера, креатинина, трансаминаз (АСТ/АЛТ), прокальцитонина и лактата, а также газов крови. Диагностическая визуализация при остром расслоении аорты включает: рентгенотомографические методики, магниторезонансную томографию, ультразвуковое исследование сердца и сосудов (трансторакальное и чреспищеводное), а также аортографию. С учетом характера (интенсивность,	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

		локализация) боли у пациента с факторами риска ишемической болезни сердца (мужской пол, возраст, артериальная гипертензия в анамнезе) необходимо исключить инфаркт миокарда, основываясь на результатах комплекса дианостических методик: 1) электрокардиография в динамике (следует помнить, что примерно у 10% пациентов с острым расслоением аорты типа В имеются ЭКГ-признаки ишемии миокарда; 2) исследование уровня биохимических маркеров («ранних» и «поздних») повреждения миокарда (следует помнить, что повышенный сывороточный уровень тропонина может быть выявлен у 25% пациентов, поступивших с расслоением аорты типа А); 3) методики, позволяющие визуализировать сердце (например, эхокардиография): исключать инфаркт миокарда будет отсутствие признаков потери жизнеспособного миокарда или нарушений локальной сократимости. 3. Острое расслоение грудной части аорты. Шок I степени. 4. Вне зависимости от того, подвергается ли пациент каким-либо эндоваскулярным или хирургическим вмешательствам или нет, важным аспектом ведения пациента с острым расслоением аорты яв-ляется лекарственная терапия для контроля боли (наркотические анальгетики) и статуса гемодинамики. При расслоении аорты типа А (по классификации Stanford group), т.е. с вовлечением восходящей аорты, методом выбора является	

		хирургическое лечение. Естественное течение расслоения аорты типа В (без вовлечения восходящей аорты) часто неосложненное, поэтому в отсутствие мальперфузии или (ранних) признаков прогрессии заболевания пациента можно смело стабилизировать путем только медикаментозной терапии: контролировать болевой синдром и артериальное давление (при артериальной гипертензии после купирования боли лечение начинается с внутривенного введения бета-блокаторов для того, чтобы снизить частоту сердечных сокращений и систолическое АД до 100–120 мм рт. ст.). Как можно быстрее к лечению следует привлечь специалистов по эндоваскулярной и хирургической коррекции расслоения аорты.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острое отторжение трансплантата. Классификация. Причины. Морфология. Диагностика. Лечение. Исходы.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	ОПП при беременности и после родов. Причины. Диагностика. Принципы ведения.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б.

		Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Показания к экстренному гемодиализу при ОПП. Принципы проведения гемодиализа при ОПП.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Абсолютным противопоказанием к тромболизису является а) ишемический инсульт любой давности б) артериальная гипертензия в) предполагаемое расслоение аорты г) острый коронарный синдром	в) предполагаемое расслоение аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

2.	Длительность острейшего периода инфаркта миокарда а) до 6 часов б) до двух часов в) до 30 минут г) до 12 часов д) до 24 часов	а) до 6 часов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	При кардиогенном шоке дифференциальную диагностику нужно проводить с: д. болезнью Аддисона е. алкогольным опьянением ж. ТЭЛА з. вегетативном кризом	в. ТЭЛА	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

4.	При остром инфаркте миокарда с ускоренным идиовентрикулярным ритмом с частотой 90 в 1 мин следует: д. в/в ввести новокаинамид е. в/в ввести лидокаин ж. в/в ввести атропин з. обеспечить наблюдение за пациентом	г. обеспечить наблюдение за пациентом	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Причиной анафилактического шока наиболее часто является введение: д. адреналина е. лидокаина ж. преднизолона з. эуфиллина	б. лидокаина	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет, вызвал СМП в связи с жалобами на выраженную слабость, головокружение, одышку при малейшей физической нагрузке. Около 3 недель назад перенес ОРВИ. 5 дней назад вновь появилась субфебрильная температура, затем появились постоянные боли за грудиной средней интенсивности, облегчающиеся в вертикальном положении и приемом анальгина. Последние 2 дня боли не беспокоят, но появилось ощущение тяжести в правом подреберье, пастозность стоп и голеней. Сегодня утром принял 2 таблетки фуросемида, выделил около 1,5 л мочи. Состояние ухудшилось, одышка усилилась, при попытке встать - кратковременная потеря сознания. Вызвана бригада СМП. *При осмотре:* состояние средней тяжести, в сознании. Лежит низко, голени пастозны. В легких дыхание везикулярное , хрипов нет. ЧД - 22 в минуту. Шейные вены набухшие. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие. Пульс - 128 в минуту, ритмичный. АД - 110/90 мм рт.ст. На вдохе систолическое АД снижается на 20 мм рт.ст. Печень +4 см, чувствительная при пальпации. На ЭКГ - синусовая тахикардия. Амплитуда желудочковых комплексов во всех отведениях снижена, зубец Т во всех грудных отведениях сглажен. **Вопросы:** 1. Как оценить состояние кровообращения? 2. Как оценить снижение АД на вдохе? 3. Какова причина этих нарушений? 4. Имеется ли связь между приемом фуросемида и клиническим ухудшением? 5. Какой срочный метод лечения показан?	1. Тампонада сердца. 2. Парадоксальный пульс. 3. Острый экссудативный перикардит. 4. Маловероятно. 5. Пункция перикарда.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Тактика ведения больных с ОКС.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное

		руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложненный гипертонический криз: тактика терапии.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Фибрилляция предсердий: медикаментозная и электрическая кардиоверсия.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное

		руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

ПК-1.8 ИД ПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Характерным признаком гипогликемической комы является д. гиповолемия е. постепенное развитие ж. влажность кожных покровов з. снижение тонуса глазных яблок	в. влажность кожных покровов	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Прогрессирующая утрата сознания и нарастающая неврологическая симптоматика характерны для: д. тяжелых форм нейроинфекции е. соматогенных ком ж. ишемического инсульта з. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	г. тяжелых форм кровоизлияния в мозг	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим

			доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Период клинической смерти в условиях нормотермии составляет (в минутах): д. 15 е. 3 ж. 10 з. 5	г. 5	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
4.	Относительным противопоказанием для внутривенного введения нитроглицерина является: д. артериальная гипотензия е. брадикардия ж. экстрасистолия з. врожденный порок сердца	а. артериальная гипотензия	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим

			доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
5.	Астматический приступ сопровождается: д. уменьшением объема форсированного выдоха е. уменьшением остаточного объема легких ж. увеличением эластичности легких з. парадоксальным дыханием	а. уменьшением объема форсированного выдоха	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 25 лет поступил с жалобами на боли внизу живота, повышение температуры тела до 37,80 С, резкое уменьшение объема выделяемой мочи.Из анамнеза известно, что 1,5 месяца назад пациенту выполнена	1. Мочевой затек (несостоятельность уретероцистоанастомоза). 2. Оперативное устранение мочевого затека. .	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN

	аллотрансплантация трупной почки в правую подвздошную область с немедленной удовлетворительной функцией трансплантата. Постоянно принимает иммуносупрессивную терапию: такролимус 8 мг в сутки, микофеноловая кислота 1440 мг в сутки, метилпреднизолон 8 мг в сутки. Накануне госпитализации упал на спину с высоты 1 м. Боли появились через 30 минут после падения. В биохимическом анализе крови: креатинин 178 мкмоль/л, мочевина 18 ммоль/л, К 5,5 ммоль/л. При УЗИ трансплантата почки: трансплантат 115 х 65 мм, расширены все чашечки до 20 мм, лоханка – до 30 мм, у нижнего полюса трансплантата – скопление жидкости неправильной формы с четким контуром 70 х 15 мм. Вопросы: 1. Какой диагноз наиболее вероятен? 2. Какова лечебная тактика?		978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
2.	Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html
3.	Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. 2 : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные

		руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471913.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

2. Ситуационная задача

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

3. Собеседование

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

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Терапия» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	**умения / ИД УК-2**	**навыки / ИД УК-3**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата

	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения

сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп;	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики

	знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины		
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ

	России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений		
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ТЕРАПИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

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

Дополнительная литература:

1. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5668-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456682.html - Режим доступа : по подписке.
2. Легочная гипертензия / под ред. Авдеева С. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450000.html - Режим доступа : по подписке.
3. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 1112 с. : ил.

[1] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

- 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html - Режим доступа : по подписке.

4. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-7537-9. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970475379.html - Режим доступа : по подписке.
5. Диффузные паренхиматозные заболевания легких / под ред. Ильковича М. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-5908-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459089.html - Режим доступа : по подписке.
6. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html - Режим доступа : по подписке.
7. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкампф, И. В. Демко [и др.] ; под ред. С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131414- Режим доступа : по подписке.
8. Резник, Е. В. Клинические нормы. Кардиология / Е. В. Резник, И. Г. Никитин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5851-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html- Режим доступа : по подписке.
9. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html - Режим доступа : по подписке.
10. Сахин, В. Т. Анемия хронических заболеваний / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459232.html- Режим доступа : по подписке.
11. Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html - Режим доступа : по подписке.

12. Неотложные состояния в терапии : учебное пособие / С. Ю. Никулина, А. А. Газенкампф, И. В. Демко [и др.] ; под редакцией С. Ю. Никулиной. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 188 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/13141- Режим доступа : по подписке.
13. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1112 с. : ил. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-6054-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460542.html- Режим доступа : по подписке.
14. Местная терапия бишофитом : монография / под ред. А. А. Спасова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 276 с. — ISBN 978-5-9652-0866-1. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/379190 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
15. Поликлинический этап ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 98 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/378923 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
16. Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/293513 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
17. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
18. Онкологическая патология в практике врача первичного звена здравоохранения : учебное пособие / С. И. Краюшкин, Л. Л. Куличенко, А. В. Запорощенко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 96 с. — ISBN 978-5-9652-0718-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295793 . — Режим доступа: для авториз. пользователей
19. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке

20. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.
21. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр : учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-4665-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446652.html . - Режим доступа : по подписке.
22. Рациональная фармакотерапия : справочник терапевта : руководство для практикующих врачей / под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. - 2-изд. - Москва : Литтерра, 2022. - 1120 с. - (Рациональная фармакотерапия). - ISBN 978-5-4235-0379-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503796.html . - Режим доступа : по подписке
23. Неотложные состояния в практике терапевта : учебное пособие / И. В. Демко, Н. В. Гордеева, М. Г. Мамаева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2023. — 53 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/459341 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
24. Ожирение – базовый курс для врачей терапевтического профиля : учебно-методическое пособие / С. В. Недогода, А. С. Саласюк, И. Н. Барыкина [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 72 с. — ISBN 978-5-9652-0948-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/418958 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
25. 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.
26. Заболевания органов дыхания в практике врача-терапевта : учебно-методическое пособие / А. В. Будневский, Э. Х. Анаев, Е. С. Дробышева [и др.]. — Воронеж : ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, 2024. — 129 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/481922 — Режим доступа: для авториз. пользователей.
27. Боль в спине как междисциплинарная проблема : руководство для врачей / под ред. Д. Е. Каратеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-8402-9, DOI: 10.33029/9704-8402-9-BPP-2024-1-168. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484029.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

28. Суставной синдром в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8940-6, DOI: 10.33029/9704-8940-6-ASP-2025-1-288. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489406.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
29. Тактика врача-терапевта участкового : практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. А. И. Мартынова. - 3-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Серия "Тактика врача" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970492369.html
30. Рациональная антимикробная фармакотерапия / под ред. С. В. Яковлева. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2025. - 896 с. - ISBN 978-5-4235-0466-3. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423504663.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный
31. Ингаляционная терапия / под ред. С. Н. Авдеева, В. В. Архипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8952-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489529.html- Режим доступа : по подписке.
32. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. М. Драпкиной, И. Л. Давыдкина, Е. Н. Паровичниковой, Ю. В. Щукина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-9352-6, DOI: 10.33029/9704-9352-6-PLT-2026-1-784. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493526.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
33. Хроническая обструктивная болезнь легких / под ред. И. В. Лещенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-9525-4, DOI: 10.33029/9704-9525-4-COP-2026-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495254.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
34. Терапия. Протоколы диагностики, лечения и профилактики в первичном звене : руководство для врачей / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-9362-5, DOI : 10.33029/9704-9362-5-TDL-2026-1-656. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493625.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:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Терапия»
части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.43 Нефрология**

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

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

3.	В патогенезе сахарного диабета 2 типа имеет значение а) инсулинорезистентность б) дисфункция b-клеток в) аутоиммунная деструкция b-клеток г) абсолютный дефицит инсулина вирусная инфекция	а) инсулинорезистентность	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Иммунные механизмы играют роль в патогенезе: 1. первичного билиарного цирроза печени; 2. неспецифического язвенного колита; 3. глютеновой болезни; 4. хронического гастрита. Выберите правильный ответ по схеме: а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	а) если правильны ответы 1, 2 и 3;	1Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Укажите механизм, который лежит в основе патогенеза острого гломерулонефрита; а) иммуно-комплексный; б) антительный (антитела к базальной мембране клубочков); в) токсическое повреждение почек; г) дистрофические изменения; д) ишемический.	а) иммуно-комплексный;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN

			9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази. 1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л Креатинин 75 Ммоль/л Холестерин общий 6,5 Ммоль/л Триглицериды 2,2 Ммоль/л Билирубин общий 10,1 Ммоль/л Билирубин прямой 1,6 Ммоль/л АЛТ 17 Ед/л АСТ 22 Ед/л Мочевая кислота 195 Ммоль/л Глюкоза 4,1 Ммоль/л рСКФ (по CRD-TPI) 126 Мл/мин Результаты инструментальных методов исследования Ультразвуковое исследование почек. Правая почка: положение обычное, подвижность при дыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры ровные, четкие, размеры 121х61 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. Левая почка: положение обычное, подвижность придыхании и в вертикальном положении тела не повышена, контуры олвные, четкие, размеры 118х62 мм, толщина паренхимы 22 мм, эхогенность несколько снижена, структура однородная. Кортико-медуллярная дифференциация слоев сохранена. Чашечно-лоханочная система не расширена. **Вопросы:**		

	1. Интерпретируйте результаты лабораторных и инструментальных методов исследования. Ведущим синдромом у данного пациента является 2. Наиболее вероятный диагноз у пациента. 3. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) у данного пациента соответствует следующей стадии хронической болезни почек (ХБП). 4. Оптимальной тактикой ведения данного пациента является. 5. Диета для данного больного должна предусматривать. 6. Основные требования, предъявляемые к водно-солевому режиму у данного больного, включают 7. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита с изолированным нефротическим синдромом и сохранной функцией почек применяются. 8. При нефротическом синдроме внутривенная инфузия донорского альбумина должна проводится пациентам с 9. Методом исследования, на основании которого строится современная классификация хронического гломерулонефрита и определяется тактика лечения, является 10. Нефротический синдром наиболее часто осложняется развитием		

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Атеросклероз: клиническая картина атеросклероза различных локализаций, факторы риска, виды дислипидемий, диагностика. Современная терапия нарушений липидного обмена.	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) у взрослых: этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, лечение, противоэпидемические мероприятия.	"Временные методические рекомендации "Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 17 (09.12.2022). 29. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей / под ред. С. С. Петрикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - (COVID-19: от диагноза до реабилитации. Опыт профессионалов). - ISBN 978-5-9704-6943-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469439.html . - Режим доступа : по подписке 30. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	ХОБЛ: этиология, патогенез, современная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с позиции	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html

	современных клинических рекомендаций (GOLD-2019 и МЗ РФ, 2018), реабилитация. Вопросы МСЭ.	

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

	б) выявленные в исследовании новые связи, зависимости, подходы, методики изменяют (углубляют, расширяют, доказывают несостоятельность определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы; в) впервые установленные закономерности, выявленные, полученные оригинальные данные, дано объяснение процессов или понятий.	определенных положений) бытующие в науке и практике теории, концепции, подходы;	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постель¬ный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоян¬но контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препа¬ратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической на¬грузки, своевременно санировать очаги хронической инфекции.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Пищевод Баррета: этиология, патоморфология, клиника, диагностика, тактика ведения пациентов.	7. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448748.html - Режим доступа : по подписке
2.	Легочная гипертензия: этиология, патогенез, классификация, современная диагностика, подходы к терапии.	Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_LG-unlocked.pdf
3.	Острая ревматическая лихорадка. Современная классификация. Клинико-диагностические критерии ревматической лихорадки.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Врачебная тактика при впервые возникшей стенокардии: а) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с активным посещением на дому б) лечение и наблюдение в амбулаторных условиях с посещением больным поликлиники каждые 2-4 дня в) плановая госпитализация (с предварительным лечение в амбулаторных условиях) г) экстренная госпитализация д) лечение в условиях дневного стационара поликлиники	г) экстренная госпитализация	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	При направлении работодателем работника на прохождение независимой оценки квалификации оплата прохождения такой оценки осуществляется за счет средств 1) работодателя 2) работника 3) профсоюзной организации 4) некоммерческой ассоциации медицинских работников	1) работодателя	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест	1) качества и безопасности медицинской деятельности	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н.

	ожидания для пациентов, является показателем 1) качества и безопасности медицинской деятельности 2) оснащенности медицинским оборудованием 3) кадровой обеспеченности 4) финансовой стабильности		- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	При смене собственника организации новый собственник имеет право расторгнуть трудовой договор с 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером 2) начальником отдела кадров 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания 4) работающими по совместительству	1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К., 63 года, вызвал «03» с жалобами на резкую слабость, головокружение, дискомфорт за грудиной. В анамнезе – ревматизм. К врачу не обращался давно, принимал только эналаприл 10 мг\сут. Пульс таким редким никогда не был. Объективно: Кожа бледная, акроцианоз. Дыхание везикулярное, ЧДД = 18 в мин. Пульс 35 уд. в 1 мин., тоны сердца глухие, ритмичные. АД 100/60 мм. Рт. Ст. ЭКГ.  1 Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. 2 Оцените ЭКГ. 3 Составьте план действий на этапе СМП. 4 Составьте план обследования на госпитальном этапе.	Вопрос 1. ХРБС. Нарушение ритма и проводимости – синдром Фредерика. В анамнезе-ревматизм. Данное состояние возникло остро, не связано с приемом эналаприла. Возраст больного заставляет предполагать и вероятность атеросклероза коронарных артерий. Вопрос 2.Фибрилляция предсердий, полная АВ блокада с ЧСЖ 32 уд\мин. ПБПНПГ. Вопрос 3. Обеспечить проходимость дыхательных путей, венозный доступ, наладить инфузии кислорода; постоянно контролировать функции дыхания, ЧСС и АД. 2. Атропин 0,1% 0,5-1,0 мл (0,5-1,0 мг) в/в струйно, при необходимости через 5 мин введение повторяют до общей максимальной дозы 3 мг. 3. При неэффективности терапии атропином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

		показана временная электрокардиостимуляция (наружная или чрезпищеводная); при невозможности ее проведения по жизненным показаниям допустимо применение эпинефрина 1 мг/кг в/в капельно, допамина 2-20 мг/кг/мин в/в капельно на физ. р-ре 4. Госпитализация в реанимационное отделение. Вопрос 4. Мониторинг гемодинамических параметров, ЭХОКГ, ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови (липидограмма, коагулограмма, глюкоза, тропониновый тест).	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полномочиями учредителя государственных бюджетных учреждений наделены…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Если у врача приемного отделения стационара имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью пациента причинен в результате противоправных действий, то он обязан информировать…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет 1) Федеральное медико-биологическое агентство 2) станция переливания крови 3) медицинская организация скорой медицинской помощи 4) Росздравнадзор	1) Федеральное медико-биологическое агентство	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником 1) в Государственную инспекцию труда 2) на собрании трудового коллектива 3) на административном совещании 4) на заседании профсоюзного комитета	1) в Государственную инспекцию труда	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Та часть нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, которая сформирована за счет средств от применения санкций к медицинским организациям, может быть направлена на 1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации 2) льготное лекарственное обеспечение граждан 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Разработкой и осуществлением мероприятий по оздоровлению работающих на предприятии (организации) занимается 1) медико-санитарная часть	1) медико-санитарная часть	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	2) многопрофильная больница 3) центр медицины катастроф 4) центр гигиенического образования населения		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта 1) личностного 2) социально-психологического 3) субъективного 4) объективного	1) личностного	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациентка К., 25 лет. Жалобы при поступлении на боли в мелких суставах кистей, лучезапястных, локтевых, голеностопных суставах, чувство скованности в них, боли в мышцах конечностей, боли в груди при глубоком дыхании, при смене положения тела, чувство нехватки воздуха, общую слабость. Отмечает ежедневное повышение температуры тела до субфебрильных цифр в течение последних двух месяцев, выраженные головные боли, резкие перепады настроения, повышенная раздражительность, последние две недели отмечает усиленное выпадение волос. Анамнез заболевания: Заболела остро три месяца (в июле) назад, когда после инсоляции появились эритематозные высыпания на щеках и спинке носа (значения этому не предала), более беспокоили общая слабость, выраженные головные боли. Обратилась к неврологу по месту жительства, выставлен диагноз мигрень без ауры, назначен кетопрофен, спазмалгон-без эффекта. Общее самочувствие ухудшалось появились боли, припухлость суставов кистей, локтевых с ограничением движений в них, голеностопных, отмечалось ежедневное повышение температуры до 37,2-37,5 С, нарастала общая слабость. Обратилась к терапевту по месту жительства, где	Вопрос 1.Системная красная волчанка острое течение, высокой степени активности (SLEDAI2K-44балла), с поражением кожи (эритема на лице по типу «бабочка», выпадение волос), слизистых оболочек (энантема мягкого неба, язвочки слизистой ротовой полости), серозных оболочек (плеврит, перикардит), ЦНС (мигренозные головные боли), почек (волчаночный нефрит), суставов (полиартрит), мышц (полимиалгия), ретикуло-эндотелиальной системы (лимфоаденопатия, гепатоспленомегалия) с гематологическими нарушениями (анемия, лейкопения, тромбоцитопения), иммунологическими нарушениями (акомплементемия, положительные АТ к двуспиральной ДНК, АНА). Вопрос 2. У пациентки можно выделить суставной,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	выставлен диагноз: Артрит неясной этиологии. В анализах, крови выявлена анемия (гемоглобин - 95 г/л), увеличение СОЭ до 45 мм/ч, направлена к ревматологу. При поступлении в клинику температура тела 38,3°С. При осмотре: Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, на коже щек и спинки носа яркая эритема, энантема мягкого неба, безболезненные язвочки на слизистой щек и губ, на волосистой части головы диффузное истончение волос. Увеличение подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов до 1,5-2 см. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД - 17 в минуту. Перкуторно границы сердца не расширены. Тоны сердца приглушены. Пульс -100 в минуту, ритмичный. АД - 110 /70 мм рт. ст. Печень у края реберной дуги, при пальпации мягко эластическая, безболезненная. Пальпируется нижний полюс селезенки. Припухлость лучезапястных, запястно-пястных, пястно-фаланговых суставов обеих кистей, левого голеностопного сустава, ограничение движений в них из-за боли и тугоподвижности, болезненность при пальпации суставов и мышц. Симптом поколачивания по поясничной области отрица¬тельный с обеих сторон. В анализах крови: гемоглобин - 80 г/л, гематокрит - 33%, ЦП - 0,80, лейкоциты - 2,9 тыс., тромбоциты - 118 тыс., СОЭ -60 мм/ч. Общий белок - 7,2 г/дл, альбумин - 2,9 г/дл, креатинин -1,4 мг/дл. IgM - 140 мг%, IgA - 225 мг%, IgG - 1800 мг%, комплемент – 0. РФ отрицательный, Антинуклеарные антитела - 1:160. АТ к двуспиральной ДНК положительны, в высоких титрах. В анализах мочи: удельный вес - 1010, pH - 5, белок – 1,0 г/л, сахара нет, лейкоциты - 4-6 в поле зрения, эритроциты - 7-10 в поле зрения, цилиндры гиалиновые - 3-4 в поле зрения, цилиндры зернистые - 1-2 в поле зрения. ЭКГ: синусовая тахикардия, смещение сегмента RS-T вверх от изолинии на 0,7 мм в I,II,III, aVL, V4-V6 Рентгенография органов грудной клетки: умеренное усиление легочного рисунка, утолщение и уплотнение междолевой плевры УЗИ брюшной полости и почек: печень и селезенка несколько увеличены, нормальной эхогенности. Почки не изменены. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный диагноз. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.	кожный и общевоспалительный, астенический, нефритический, лимфоаденопатии, поражения ЦНС синдромы. - поражение кожи (эритема в виде «бабочки», выпадение волос), слизистой полости рта (безболезненные язвы характерны для ряда аутоиммуных заболеваний в том числе и СКВ). Сочетание лимфаденопатии и гепатоспленомегалии указывает на поражение ретикулоэндотелиальной системы. Жалобы на одышку и боли в грудной клетке при глубоком дыхании позволяют думать о возможном поражении легких, плевры и/или сердца. Наличие тахикардии и приглушенных тонов о поражении сердца. Симметричный артрит мелких суставов кистей, локтевых типична для ревматоидного артрита и СКВ, но полиорганность поражения свидетельствует больше в пользу дебюта СКВ - Данных лабораторного исследования- умеренная анемия, лейкопения, тромбоцитопения, увеличение СОЭ, умеренная гипоальбуминемия, повышение содержания IgG в сочетании с акомплементемией, положительные АТ к двуспиральной ДНК и значимое повышение титра антинуклеарных антител, а также изменения в анализах мочи, характерные для нефрита (гипостенурия, протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия, цилиндрурия). - Выявленные на ЭКГ изменения характерные для перикардита, данные	

	Лечебная тактика, выбор препаратов Определите прогноз	рентгенографии органов грудной клетки - поражения плевры подтверждают предполагаемый диагноз. Вопрос 3. Уточнение данных анамнеза о наличии хронических и перенесенных заболеваниях особенно о перенесенных тромбозов, инсультов, инфарктов, сахарного диабета, хронических инфекционных заболеваниях; акушерско-гинекологический анамнез, особенно об особенностях протекания беременностей, если имелись, выкидышах, абортах по медицинским показаниям; наследственный, лекарственный анамнез. -Лабораторные исследования: АТ к ВИЧ, сифилису, вирусным гепатитам В и С -Суточная протеинурия (точная оценка выраженности протеинурии, верификация и оценка тяжести волчаночного нефрита, оценка терапии в динамике), -Анализ мочи по Нечипоренко (для точной оценки гематурии, лейкоцитурии, наличие цилиндров для дифференциальной диагностики), бактериологический посев мочи (для исключения инфекционного процесса в мочевыделительной системе) мочи, подсчет СКФ (CKD-EPI)=52,09 мл/мин (умеренное снижение) -В дополнение к биохимическому анализу крови КФК (для дифференциальной диагностики миопатии/миалгии, наличие перекрестного синдрома), криоглобулины -Коагулограмма: ПТИ, АЧТВ, время свертывания (определение состояние	

		свертывающей системы крови) -Иммунологические анализы: антитела к фосфолипидам, тест на волчаночный антикоагулянт, АТ к кардиолипину, анти-в2-гликопротеин I (на предмет наличия компонентов антифосфолипидного синдрома) -ЭХО-КС (при СКВ сердце поражается в 52-89%, перикард, миокард, эндокард, коронарные артерии, а также сочетанное поражение, а так же выявление повышенного давления в ЛА). У данной пациентки имеются боли в области сердца, тоны сердца приглушены, а также выявлены изменения по ЭКГ за перикардит) -УЗИ мелких суставов кистей, лучезапястных, голеностопных (для выявления синовитов, энтезопатий, дифференциальной диагностики суставного синдрома, определение терапевтической тактики в отношении суставного синдрома) -УЗИ плевральных полостей, органов малого таза -МРТ головного мозга (на предмет выявления объемных образований головного мозга, нейро-люпуса, так как часто протекает субклинически: атрофии КБП, наличие кист, расширение субарахноидальных пространств и желудочковой системы, выявление тромбозов). ЦНС при СКВ поражается в 10-80% (что отражается на поведенческих реакциях, выраженной (волчаночной) головной болью, как у данной пациентки) -ФГДС (состояние ЖКТ, наличие хронического гастрита, эрозий, язв, так	

		как терапия заболевание включает гастротоксичные препараты (ГКС, возможно НПВП) Вопрос 4. Госпитализация в ревматологическое отделение. Пульс-терапия метилпреднизолоном 500 мг в/в кап №3 ежемесячно в течение 6 мес. Пациентке показана терапия преднизолоном перорально в дозе 30 мг/сут (0,5 мг/кг), при нормализации анализов постепенно снижать дозу до минимальной эффективной. Учитывая наличие люпус-нефрита, а также острое течение заболевания, к терапии целесообразно добавить цитостатические иммуносупрессанты: Азатиоприн 100 мг/сут внутрь (именно Азатиоприн показан при ВН, а также при тромбоцитопении, аутоиммунной гемолитической анемии) максимальный эффект лечения препаратом не ранее 6-9 нед Эналаприл 2,5 мг 2 раза в день (с целью нефропротекции; низкая доза обусловлена отсутствием необходимости гипотензивного эффекта, т.к у пациентки не отмечается повышение АД) Омепразол 20 мг 1 раз в день (с целью гастропротекции) Контроль ОАК, ОАМ, Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, ГГТП, щелочная фосфатаза, общий билирубин, общий белок, общий холестерин, креатинин, мочевина, мочевая кислота, глюкоза, K, Na, Ca (каждые 2 нед в начале терапии) При хорошем ответе на терапию (снижение показателей воспаления СОЭ, СРБ, нормализация анализов крови и мочи) целесообразно назначить препараты кальция и витамина Д3 с целью	

		профилактики ГКС-опосредованного остеопороза Вопрос 5. Прогноз неблагоприятный, учитывая высокую степень активности заболевания и вовлечение многих органов и систем в патологический процесс	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Под децентрализацией в управлении понимают…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Письменные обращения граждан, поступившие должностному лицу в соответствии с его компетенцией, подлежат рассмотрению в течение … дней с момента регистрации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	В настоящее время наиболее ресурсоемкой является _ помощь 1) стационарная 2) амбулаторно-поликлиническая 3) скорая медицинская помощь 4) санаторно-курортная	1) стационарная	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи является 1) наличие гражданства РФ; 2) соответствие срокам сказания медицинской помощи; 3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является 1) решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации; 2) заключение лечащего врача; 3) заключение главного врача федеральной медицинской организации.	решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Плановая медицинская помощь оказывается при: 1) внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; 2) проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 3) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.	2) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Экстренная медицинская помощь оказывается при:	2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	1) заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту; 3) проведении профилактических мероприятий.	представляющих угрозу жизни пациенту;	Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 35 лет, библиотекарь, обратилась к участковому врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей с припуханием и ограничением движений, а также утреннюю скованность продолжительностью около 3-х часов. Из анамнеза: Боли в суставах беспокоят в течение года, лечилась самостоятельно, принимала диклофенак, при приеме которого боли и припухлость в суставах уменьшались. Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост = 165 см, вес = 52 кг. 2,3,4 пястнофаланговые, проксимальные межфаланговые, суставы обеих кистей, лучезапястные суставы с припухлостью и деформацией, движения в них умеренно ограничены. В легких - дыхание везикулярное, ЧД =16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС = 72 в 1 мин. АД = 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, розовый, чистый. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не пальпируются. Размеры печени и селезенки по Курлову: 9,5 х 8 х 7 см и 6 х 4 см соответственно. Поколачивание в проекции почек безболезненно. Результаты амбулаторного обследования: ОАК: Эритр. = 3,2 х 1012/л. НЬ = 98 г/л, Цв. пок. = 0,84. Лейкоциты = 8,2х109 /л: баз.- 0%, эоз. – 1%, палоч. – 4%, сегм. – 71%, лимфоциты – 16%, моноциты – 8%. СОЭ = 23мм/час. ОАМ: цвет - сол.-желт., уд. плотность = 1010, реакция слабокислая. Белок – отрицат. Глюкоза - отрицат. Эпителий плоский – 1-2 в п/зр. Лейкоциты – 1-2 в п/зр. ЭКГ: Ритм синусовый, правильный, 72 в 1 мин. RI>RII> RIII. RV2 = SV2. Угол α = 35°. Флюорография органов грудной клетки: Корни легких не расширены, очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Синусы свободны. Биохимический анализ крови: Глюкоза = 4,3	Диагноз заболевания и его обоснование: Основное заболевание: «Ревматоидный полиартрит, развернутая стадия, неуточненный по серологической характеристике, высокая степень активности (DAS28-ESR 6,26). 2 ФК. Анемия хронического воспаления, I ст. тяжести». Обоснование нозологической формы: признаки артрита (боли, припухлость, скованность) более чем в 10 мелких суставах кистей с утренней скованностью, симметричным опуханием и ограничением движений, сохраняющиеся более 6 недель (наличие 5 диагностических критериев АРА, или 7 баллов EULAR-ARA, 2010, характеризующих РА как «определенный»). Обоснование активности процесса и II степени: наличие припухлости и дефигурации более чем 10 суставов, снижение качества жизни (продолжительность утренней скованности около 3 часов) и ускорение СОЭ до 23 мм/час при расчете индекса DAS28 дают значения выше, чем 5,1 Обоснование II функционального класса: умеренное	Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта : учебное пособие / Р. М. Арамисова, З. А. Камбачокова, Ф. В. Шаваева [и др.]. — Нальчик : КБГУ, 2022. — 91 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/293513 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

	ммоль/л. Креатинин = 101 мкмоль/л. Билирубин = 14,4мкмоль/л. АСТ/АЛТ = 16/20 Ед/л. Холестерин = 4,4ммоль/л. Калий = 4,1 ммоль/л. Общий белок = 81 г/л. СРБ= 120 мг/л. Скорость клубочковой фильтрации = 83мл/мин/1,73 м2(CKD-EPI). 1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи. Назначьте «стартовую» терапию (этиотропную, патогенетическую и синдромно-симптоматическую). 2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза, проведения дифференциальной диагностики и возможной коррекции «стартовой» терапии. 3. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать медицинскую помощь данному пациенту, какие виды, условия и формы оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены. 4. Каков порядок оформления листка нетрудоспособности в данной ситуации? Какие виды и меры профилактики следует считать приоритетными при данной патологии? 5. К какому виду заболеваемости должен быть отнесен данный случай при статистической регистрации; какие показатели используются при анализе уровня и структуры заболеваемости?	ограничение движений в суставах без очевидного нарушения профессиональной деятельности в течение года. Стартовая терапия, исходя из условия задачи и диагноза, должна включать следующий лечебный комплекс: Диета с исключением универсальных сенсибилизаторов и пищевых аллергенов; ограничение блюд и напитков, содержащих легко усваиваемые углеводы; ограничение соли и животных и растительных трансжиров (например, маргарины, выпечка). Палатный режим (ограничение физических на- 9 грузок на воспаленные суставы, однако раннее начало упражнений для кистей, направленных на профилактику развития контрактур и анкилозов, сохранение силы и массы мышц). Симптоматическая «терапия спасения» НПВП по потребности: предпочтительно из группы специфических ингибиторов ЦОГ-2 (целекоксиб, эторикоксиб), или ЦОГ2-селективных НПВП (мелоксикам, нимесулид, ацеклофенак) т.к. в отсутствии данных о состоянии слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, риск желудочнокишечных кровотечений при применении этих препаратов ниже, чем при приеме неселективных НПВП. 2. Для верификации диагноза, проведения диф. диагностики и возможной коррекции «стартовой» терапии	

		необходимо выполнить следующие исследования: Для уточнения серологической принадлежности процесса: определение РФ, характеризующего наличие аутоиммунного механизма повреждения синовии и хряща суставов и лежащего в основе прогрессирования РА с возможностью повреждения соединительной ткани других органов и систем (системных проявлений) - исследование сыворотки крови на наличие антител к циклическому цитрулинированному пептиду (анти-ЦЦП), к модифицированному цитролинированному виментину/висфатину (анти-MCV), которые характеризуют РА как серопозитивный, и являются маркерами повышенного риска быстрого прогрессирования деструкции суставов). Для определения рентгенологической стадии процесса: рентгенография суставов кистей и стоп (выявление эрозивно-деструктивных изменений - «узурации суставного хряща» - является маркерами повышенного риска быстрого прогрессирования деструкции суставов) с 2-летним интервалом повторных рентгенографий, т.к. количество вновь вовлекающихся за этот период суставов и динамика 10 рентгенологических изменений в ранее пораженных позволяют объективизировать представление о варианте	

		течения (стационарное, медленно или быстро прогрессирующее) и обосновать необходимость коррекции лекарственной терапии. Для уточнения причины анемии: бесконтрольный прием индометацина требует исключения эрозивноязвенного поражения СОЖ с диапедезной кровоточивостью (ФГС), а также определения уровня железа сыворотки, насыщения трансферрина и ферритина (наиболее вероятна анемия хронического воспаления (нормохромная), но возможна и железодефицитная анемия. Против иммунного гемолитического её генеза свидетельствуют нормальный уровень билирубина и отсутствие характерного увеличения селезенки). Исследование в крови маркеров вирусов гепатита В, С и ВИЧ (ИФА-определение антигенов HBsAg, HBeAg необходимо для дифференциального диагноза с вирусными артритами и исключения противопоказаний к терапии синтетическим болезнь-модифицирующими препаратами. Для уточнения причины гипертрофии ЛЖ (RI>RII> RIII. RV2 = SV2. Угол α =35°): задать уточняющий вопрос об образе жизни (имевшихся ранее физических нагрузках - бытовых, спортивных) и провести УЗИ сердца для исключения патологи клапанного его аппарата. Критерием качества оказания помощи врачомтерапевтом будет максимально быстрое	

		направление больной на консультацию ревматолога. 3.Организационные этапы оказания медицинской помощи конкретному пациенту определяются на основе утвержденных на федеральном уровне или на уровне субъекта федерации порядков оказания медицинской помощи, протоколов ведения больных, алгоритмов маршрутизации, стандартов оказания медицинской помощи при определенных заболеваниях и состояниях – от скорой медицинской помощи или первичной медико-санитарной помощи до специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в медицинских организациях различной категории и мощности. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи классифицируются в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323 ФЗ, статья 32 «Медицинская помощь». К видам медицинской помощи относятся: 1) первичная медико-санитарная помощь; 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; 4) паллиативная медицинская помощь. Медицинская помощь может оказываться в условиях: 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой	

		специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому, при вызове медицинского работника; 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение). Формами оказания медицинской помощи являются: 1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; 2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; 3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время	

		не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью. В статьях 33-36 ФЗ № 323 конкретизируются каждый из видов медицинской помощи. В соответствии со статьей 33 «Первичная медикосанитарная помощь» подразделяется: 1) первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказывается фельдшерами, акушерами и др. медицинскими работниками со средним медицинским образованием; 2) первичная врачебная медикосанитарная помощь, оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами); 3) первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается врачами-специалистами, включая врачей- специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в форме плановой, неотложной, экстренной. В соответствии со статьей 34 ФЗ № 323 «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» - оказывается врачами специалистами, требует использования специальных методов и сложных медицинских технологий.	

		Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с доказанной эффективностью; оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в форме плановой, неотложной, экстренной. В соответствии со статьей 35 ФЗ № 323 «Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» - оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказывается в экстренной и неотложной форме; условия оказания - вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях. Медицинская эвакуация - транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при	

		угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи, включает в себя: 1) санитарно-авиационную эвакуацию; 2) санитарную эвакуацию (наземным, водным и другими видами транспорта. В соответствии со статьей 36 ФЗ № 323 «Паллиативная медицинская помощь» - представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечи- 14 мо больных граждан; может оказываться в амбулаторных и стационарных условиях. В данной ситуации: Поэтапные виды, условия и формы оказания медицинской помощи: 1 этап (обращение к участковому терапевту) - первичная врачебная медикосанитарная помощь, в амбулаторных условиях, плановая форма оказания; 2 этап (госпитализация) - специализированная медицинская помощь, в стационарных условиях, плановая форма оказания; 3 этап (долечивание) - первичная врачебная или специализированная медико-санитарная	

		помощь, в амбулаторных условиях, плановая форма оказания. Высокая активность воспаления и необходимость мониторирования параметров безопасности при инициации терапии метотрексатом или другим синтетическим препаратом является показанием для госпитализация больной в ревматологическое отделение). Порядок оформления листка нетрудоспособности. Общие положения. При освобождении от работы в связи с временной нетрудоспособностью необходимо руководствоваться действующим приказом (приказ Минздравсоцразвития РФ от 29 июня 2011 г. № 624н "Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности" с учетом последующих дополнений, утверждаемых приказами Минздрава России, а также в соответствии с официальными разъяснениями Фонда социального страхования). Право выдачи листков нетрудоспособности (ЛН) предоставляется лицам, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. Не имеют права выдавать ЛН медицинские работники приемных отделений больничных учреждений, скорой медицинской помощи. Выдача ЛН осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. При необходимости выдается не- 15	

		сколько ЛН по каждому месту работы или по одному из последних мест работы по выбору гражданина. Выдача и продление ЛН осуществляется после осмотра пациента и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы. Бланки ЛН регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, дат выдачи и продления, выписки пациента на работу, сведений о направлении пациента в другую медицинскую организацию. Листок нетрудоспособности выдается по желанию пациента в день обращения либо в день закрытия ЛН. При заболеваниях (травмах), когда лечение осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, ЛН выдается в день установления временной нетрудоспособности на период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни. Выдача и продление ЛН за прошедшее время может осуществляться в исключительных случаях по решению врачебной комиссии. При амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, лечащий врач единолично выдает ЛН сроком до 15 календарных дней включительно.	

		При сроке временной нетрудоспособности, превышающем 15 календарных дней, пациент направляется на врачебную комиссию в медицинскую организацию по месту его прикрепления или регистрации по месту жительства для продления ЛН. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе ЛН может быть выдан до восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, а в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - на срок не более 12 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 16 календарных дней. В случае длительного лечения выдается новый ЛН (продолжение). При выписке из стационара ЛН выдается в день выписки за весь период стационарного лечения, при продолжении временной нетрудоспособности ЛН может быть продлен до 10 календарных дней. Пациенту, являющемуся временно нетрудоспособным, направленному на консультацию (обследование, лечение) в медицинскую организацию, находящуюся за пределами административного района, по решению врачебной комиссии выдается ЛН на число дней, необходимых для проезда к месту нахождения медицинской организации.	

		В отдельных случаях (сложные урологические, гинекологические, проктологические и др. исследования, процедуры) при амбулаторном лечении по прерывистому методу ЛН может быть выдан по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры). При направлении в клиники НИИ курортологии, физиотерапии и реабилитации, санаторно-курортные учреждения, ЛН выдается на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно. При медицинских показаниях ЛН продлевается лечащим врачом указанных клиник, санаторно-курортных учреждений. При направлении на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения непосредственно после стационарного лечения ЛН продлевается медицинским работником по решению врачебной комиссии специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня. При направлении больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет стационарное лечение, а также на долечивание после стационарного лечения ЛН выдается по решению	

		врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера и продлевается врачебной комиссией специализированного (противотуберкулезного) санаторно-курортного учреждения на весь период лечения, долечивания и проезда. На медико-социальную экспертизу (МСЭ) направляются по заключению врачебной комиссии граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности: при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 4 месяцев от даты начала временной нетрудоспособности; при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе - не позднее 10 месяцев при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза. При установлении инвалидности срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ. Лицам, которым не установлена инвалидность, ЛН может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления ЛН по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ При наличии ошибок в заполнении ЛН он считается испорченным и взамен оформляется дубликат ЛН.	

		В данной ситуации: Первичный ЛН выдается участковым терапевтом единолично в день обращения на срок до 15 дней включительно, в стационаре продление ЛН (при сроке, превышающем 15 дней - по решению врачебной комиссии). При выписке из стационара ЛН выдается в день выписки за весь период стационарного лечения, при сохраняющейся временной нетрудоспособности ЛН может быть продлен до 10 календарных дней. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе ЛН может быть выдан на срок не более 10 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии, не реже чем через 15 календарных дней. В случае длительного лечения после первичного ЛН выдается новый листок нетрудоспособности (продолжение). Виды и меры профилактики, приоритетные при данной патологии. Общие положения: Виды профилактики: - первичная (предупреждение развития заболеваний, охрана здоровья здоровых), - вторичная (ранняя диагностика и своевременное лечение, диспансерное наблюдение с целью предотвращения осложнений, хронизации); - третичная (лечение и реабилитация для предупреждения тяжелых неблагоприятных исходов - осложнений, инвалидизации, летальности); Применяемые меры (при каждом из данных видов	

		профилактики): - медицинского характера - иммунопрофилактика, витаминопрофилак- тика, лечение, и социального (медикосоциального) характера - оздоровление условий труда, обучения, быта, окружающей среды, здоровьесберегающие технологии, здоровый образ жизни (коррекция нездорового образа жизни), отказ от вредных привычек, организация рационального питания, физической активности и т.п.; - специфические (предупреждение развития конкретной патологии, неблагоприятного исхода) и неспецифические; Уровни профилактики: индивидуальный, семейный (с учетом наследственных особенностей, традиций, уклада жизни семьи), групповой (с учетом особенностей коллектива - в детских образовательных учреждениях, на произ- 19 водстве, групп пациентов с однотипными заболеваниями и состояниями и др.), популяционный (для населения в целом), государственный (принятие и реализация законов, программ государственными органами власти). Вид заболеваемости при статистической регистрации данного случая: обращение в связи с данным заболеванием впервые в жизни, следовательно, данный случай относится к первичной заболеваемости. К первичной заболеваемости относятся все случаи острых заболеваний и	

		случаи хронических заболеваний, зарегистрированных у данного больного впервые в жизни. Показатели уровня и структуры заболеваемости: Для оценки уровня первичной заболеваемости рассчитывается интенсивный показатель на 1000 (10 000, 100 000) взрослого населения по формуле: в числителе абсолютное число случаев первичных заболеваний умножить на 1000 (10 000, 100 000), в знаменателе среднегодовая численность взрослого населения. Для оценки структуры первичной заболеваемости определяется доля (в процентах) отдельных классов (нозологий) в общем числе случаев первичных заболеваний - рассчитывается экстенсивный показатель по формуле: в числителе абсолютное число случаев первичных заболеваний определенного класса (нозологии) умножить на 100%, в знаменателе абсолютное общее число случаев всех зарегистрированных первичных заболеваний.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется…	
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	
3.	Выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время у того же работодателя является	

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Человек рассматривается как равноправный партнер в общении при ___стиле деятельности а) бюрократическом б) либеральном в) авторитарном г) демократическом	г) демократическом	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Деловой этикет описывает 1) моральные качества сотрудников; 2) систему отношений с пациентами; 3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений.	3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности - это: 1) авторитарный; 2) перфекционистический; 3) гуманистический.	3) гуманистический	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Стимулирующая функция коллектива заключается в том, что: 1) коллектив сам руководит своей общественно полезной деятельностью;	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е

	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения; 3) коллектив становится носителем моральных убеждений.	регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения;	изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Юноша 20 лет, студент, обратился в поликлинику. Жалобы. Слабость, одышка, массивные отеки лица, стоп, голеней, уменьшение количества мочи, выделяемой за сутки. Анамнез заболевания. 2,5 недели назад появился насморк, першение в горле, кашель со скудной мокротой серого цвета, общее недомогание. Температуру не измерял, к врачу не обращался, продолжал ходить на занятия. Самостоятельно дважды принимал аспирин, использовал отривин, сироп от кашля. Через 10 дней от начала заболевания указанные симптомы постепенно стали уменьшаться до полного исчезновения, оставалась небольшая общая слабость. Вчера утром внезапно обнаружил появление массивных отеков, отметил, что стал мало мочиться. В связи с чем обратился к терапевту. Анамнез жизни. В детстве частые респираторные инфекции (4 – 5 в год). В 14 лет аппендэктомия, без осложнений. Страдает атопическим дерматитом с сезонными обострениями, использует кортикостероидные мази.	1. Нефротический 2. Хронический гломерулонефрит 3. ХБП-С1 4. госпитализация в нефрологический стационар 5. умеренное ограничение потребления белка (0,8 г/кг/сут) + количество белка, теряемое за сутки с мочой 6. контроль суточного диуреза, потребление жидкости в количестве, не превышающем ее выделение, строгое ограничение соли до 4 г/сут 7. стероидные противовоспалительные препараты, ингибиторы кальциневрина 8. гиповолемией и тяжелыми рефрактерными отеками 9. морфологическое исследование ткани	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	1 – 2 раза в неделю беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения артериального давления, гипергликемии никогда не отмечалось. Среди ближайших прямых родственников заболеваний почек не было. Не курит. С физическими нагрузками на уроках физкультуры всегда справлялся удовлетворительно. Спортом не занимается. Объективный статус. Состояние средней тяжести. Рост 185 см. Вес 82 кг (до болезни 77 – 78 кг). Кожные покровы бледные, чисты. Слизистая стенок зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные отеки лица, стоп и голеней. Отеки симметричные, равномерные, умеренной плотности, при надавливании легко образуется отчетливая «ямка». Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки. Слева – на 2 см ниже. При аускультации легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются, перкуторно – притупление звука в нижних отделах (гидроторакс). ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 80 в мин., АД 105/65 мм рт ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшной полости. Живот мягкий, безболезненный. В проекции аорты, почечных артерий шумов не выслушивается. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Поколачивание по поясничной области безболезненное с обеих сторон. Результаты лабораторных исследований. ОАМ Параметры Значение Количество 150 мл Цвет Соломенно-желтый Прозрачность Прозрачная Реакция Кислая Удельная плотность 1021 Белок 4,0 г/л Уробилин Отсутствует Лейкоциты 1 – 2 в поле зрения Эритроциты 0 – 1 в поле зрения Цилиндры Гиалиновые Эпителий Отсутствует Бактерии Отсутствуют Слизь Немного Соли Отсутствуют Биохимический анализ крови Наименование Значение Единицы измерения Общий белок 40 г/л Альбумин 18 г/л Мочевина 5,0 Ммоль/л	почки, полученной путем пункционной биопсии 10. инфекций, тромбозов	

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы и средства медицинской реабилитации, применяемые при сахарном диабете и его осложнениях.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина,

		Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Антифосфолипидный синдром: понятие, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Функции заведующего отделением стационара, поликлиники по экспертизе временной нетрудоспособности	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как:	1) «зрелый» коллектив;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. -

	1) «зрелый» коллектив; 2) «молодой» коллектив; 3) «распадающийся» коллектив.		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	К ценностной ориентации и верованиям корпоративной культуры относятся: 1) Цели и целеполагание; 2) Моральные взгляды; 3) Символы, ритуалы и церемонии.	1) Цели и целеполагание	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Эффективная коммуникация может привести к следующим положительным результатам: 1) внутрисемейным конфликтам; 2) снижению удовлетворенности пациентов и их семей; 3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. -

			ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Коммуникационные инструменты, такие как SBAR (ситуация, предыстория, оценка и рекомендация), могут помочь врачам и медсестрам: 1) никогда не ошибаться; 2) улучшить межличностные отношения; 3) повысить эффективность передачи информации.	3) повысить эффективность передачи информации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие мультидисциплинарной бригады, краткая характеристика. Законопроекты, регламентирующие медицинскую реабилитацию.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

		Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К компонентам успешной командной работы относят: 1) отсутствие конфликтов; 2) признание и обработку конфликта; 3) избегание конфликтов.	2) признание и обработку конфликта	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Деловой этикет описывает 1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений; 2) моральные качества сотрудников; 3) систему отношений с пациентами.	1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е

			изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Для медицинского работника культура общения с сотрудниками в коллективе - это: 1) формальная обязанность; 2) способ достижения своих выгод; 3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

			Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Больничный лист в вопросах и ответах : практическое руководство / Т. А. Полинская, С. В. Шлык, М. А. Шишов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970455630.html
2.	Понятие об индивидуальной программе реабилитации пациента.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента"

		: [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Согласно методике SMART все цели должны быть: а) масштабными б) конкретными в) долгосрочными прозрачными	б) конкретными	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	С целью профессионального роста предусмотрено обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования в форме: а) адъюнктуры б) стажировки в) практики резидентуры	б) стажировки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Человек с высшим медицинским образованием временно не работает. Как ему согласовать отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы для периодической аккредитации 1) Обратиться по последнему месту работы; 2) Согласовать в любой медорганизации, где он работал; 3) Подать несогласованный отчет	3) Подать несогласованный отчет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0463475.html
4.	Для прохождения периодической аккредитации медработник набрал 144 ЗЕТ. Достаточно ли их? 1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно; 2) Нет, в портфолио обязательно должны быть ЗЕТ за интерактивные образовательные модули; 3) Нет, должно быть не менее 214 ЗЕТ.	1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
5.	Можно ли подать несогласованный отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы без приложения мотивированного отказа в согласовании? 1) Если нет возможности согласовать, то можно; 2) Можно, но только руководителям медицинских организаций; 3) Нельзя, согласование необходимо в любом случае.	1) Если нет возможности согласовать, то можно	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	С помощью медицинского калькулятора рассчитать риск тромбоэмболических и геморрагических осложнений при фибрилляции предсердий у пациентки 1954 г.р. с постоянной формой ФП, гипертонической болезнью, атеросклерозом аорты, систолической дисфункцией ЛЖ по данным ЭхоКГ, сахарным диабетом, остеоартрозом коленных суставов (часто принимает НПВС), креатинином 95 мкмоль/л. Состояние пациента: удовлетворительное. Телосложение: правильное. Конституция: нормостеническая Рост: 156 Вес: 93 ИМТ: 38,21 АД: 150/90 мм рт.ст.	Риск тромбоэмболических осложнений по CHA2DS2Vasc 5 баллов. Риск геморрагических осложнений по шкале HASBLED 2 балла.	Фибрилляция и трепетание предсердий Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент»	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К конфиденциальной медицинской информации относят 1) информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; 2) информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; 3) нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; 4) персональные медицинские данные.	4) персональные медицинские данные	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Какие из приведенных данных можно отнести к персональным данным? 1) анонимные данные результатов лабораторных исследований; 2) данные, характеризующие состояние здоровья субъекта, которые обозначены некоторым кодом; 3) паспортные данные пациента; 4) сведения о медицинской помощи, представленные в формах государственного статистического наблюдений.	3) паспортные данные пациента	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

3.	Классификация медицинских информационных систем на современном уровне основана на 1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли; 2) принципе деления по видам медицинских организаций (поликлиники, стационары, диспансеры и др. виды); 3) принципе деления по уровням развития МИС; 4) принципе территориального деления.	1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это 1) государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; 2) информационно-аналитическая система; 3) медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; 4) система ведения электронной медицинской карты.	4) система ведения электронной медицинской карты	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Медицинской информационной системой называют 1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций; 2) представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах; 3) программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ; 4) систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией.	1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	С помощью онлайн медицинских калькуляторов рассчитайте 10-летний фатальный риск ССО у пациента 54 лет, с текущим статусом курения, АД на приеме 154/92, лабораторными данными (общий холестерин 6,2 ммоль/л, ЛПВП 0,9 ммоль/л).	22% (высокий риск)	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим

			доступа: по подписке. - Текст: электронный

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Основные цели информатизации медицинской организации	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Что означает понятие «Электронный документооборот»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Международный стандарт DICOM обеспечивает 1) автоматизацию технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) информационную поддержку и управление деятельностью отделения инструментальной диагностики; 3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий; 4) получение, обработку, передачу и надежное хранения в электронных архивах медицинских изображений.	3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Одним из ключевых назначений медицинской информационной системы медицинской организации является 1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента; 2) обработка и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационной поддержки медицинских технологических процессов; 3) передача и хранение медицинских сигналов и изображений;	1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

	4) сбор, хранение и предоставление ключевой информации о пациенте в виде структурированных документов из разных ЭМК.		0465288.html
3.	Основное назначение системы ведения ЭМК 1) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 2) ведение форм государственного статистического наблюдения; 3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением; 4) обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.	3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Основное функциональное назначение системы ПАКС (PACS) 1) автоматизация технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) обеспечение автоматизации ведения и формирования медицинской документации, оперативного обмена информацией между медицинскими специалистами; 3) обеспечение независимости электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены; 4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Под конфиденциальностью информации понимают 1) возможность получения и использования информации; 2) деперсонификацию, в результате которой невозможно определить принадлежность информации к определенному физическому лицу; 3) корректность и непротиворечивость информации, сохранность в том виде, в каком она была создана; 4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	С помощью онлайн медицинских калькуляторов рассчитайте 10-летний фатальный риск ССО у пациентки 45 лет, с текущим статусом курения, АД на приеме 144/92, лабораторными данными (общий холестерин 6,2	19% (высокий риск)	Нарушения липидного обмена : клиническая рекомендация. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - URL: https://medbase.ru/book/

	ммоль/л, ЛПВП 1,3 ммоль/л).		GLR003756.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает…	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ПРАВИЛЬНАЯ 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников 3) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств 4) верно все вышеперечисленное 5) все перечисленное не верно	1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

2.	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил 2) для защиты социальных и экономических интересов личности 3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент" 4) для поддержания престижа медицинской профессии 5) все перечисленное верно	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА 1) в особых случаях 2) зависит от диагноза по МКБ-10 3) в зависимости от желания пациента 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное) 5) всегда	5) всегда	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Выписать рецепт на метоклопрамид для перорального приема	Рецепт. Rp.: Tab. Metoclopramidi 0,01 №50 D.S. по I таб. 3 р/д.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

			ary.ru/book/ISBN97859 70465288.html
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на цефтриаксон для парентерального введения.	Rp.: Ceftriaxoni 1,0 D.t.d. № 10 S. Содержимое флакона растворить в 10 мл стерильной воды для инъекции, вводить внутривенно струйно медленно в течение 2–4 мин 1 раз в сутки	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы изучения и оценки показателей здоровья в качестве критериев эффективности работы медицинских учреждений.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Какова структура заболеваемости взрослого населения?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

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

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выписать рецепт на лозартан	Рецепт. Rp: Tab. Losartani 0,05 D.t.d: №20 in tab. S: По 1 таблетке 2 раза в день	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

	г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Критерием, отражающем запасы железа в организме, является а) трансферрин б) гепсидин в) гемосидерин г) ферритин	г) ферритин	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный
3.	При диагностике фенотипа ХОБЛ и БА (перекрест ХОБЛ-БА) одним из больших критериев является а) повышенный уровень общего IgE б) эозинофилия мокроты (>3%) в) атопия в анамнезе г) увеличение ОФВ1 после пробы с бронхолитиком >200 мл и >12%	б) эозинофилия мокроты (>3%)	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html
4.	Больная 68 лет в течение нескольких месяцев отмечает увеличение шейных, подмышечных, паховых лимфатических узлов. Самочувствие удовлетворительное. Анализ крови: Hb - 100 г/л, эритроциты - 3,5 млн/мл, лейк. - 17,6 тыс/мл, из них 60% лимфоцитов. Вероятный диагноз: а. хронический лимфолейкоз б. лимфогранулематоз в. острый лимфолейкоз г. лимфосаркома д. инфекционный мононуклеоз	а. хронический лимфолейкоз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Наиболее ранний признак билиарного цирроза печени: а. холестаз б. портальная гипертензия в. печеночная недостаточность г. астенический синдром д. диспепсический синдром	а. холестаз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html
6.	Основным методом для диагностики калькулезного холецистита служит: а. УЗИ ОБП б. ЭГДС в. ретроградная панкреатохолангиография г. КТ/МРТ брюшной полости д. диагностическая лапароскопия	а. УЗИ ОБП	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
7.	Больная 23 лет обратилась по поводу периодических сердцебиений, дыхательного дискомфорта, выражающегося в ощущении неполноты вдоха, приступов коликообразных болей в животе, сопровождающихся частым жидким стулом с большим содержанием слизи. Как правило, эти "приступы" провоцируются психоэмоциональным стрессом. При осмотре: пальпируется спазмированная сигмовидная кишка. Другой патологии не выявлено. Ректороманоскопия без особенностей. Наиболее вероятная причина ухудшения состояния: а. синдром раздраженного кишечника б. амебиаз в. болезнь Крона г. неспецифический язвенный колит д. хронический панкреатит	а. синдром раздраженного кишечника	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
8.	Для синдрома Морганьи-Эдемс-Стокса характерно: а. ретроградная амнезия б. редкий или очень частый пульс в. наличие пресинкопального периода, появление судорог при длительном приступе г. внезапное начало и быстрое восстановление сознания после окончания приступа д. сопорозное состояние после приступа потери сознания	г. внезапное начало и быстрое восстановление сознания после окончания приступа	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
9.	Объективным критерием положительной ВЭМ-пробы является: а. горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более б. инверсия зубца Т в. частая желудочковая экстрасистолия	а. горизонтальное смещение сегмента ST на 1 мм и более	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим

			доступа: по подписке. - Текст: электронный
10.	Самой частой причиной вазоренальной артериальной гипертонии у лиц старше 50 лет является: а. неспецифический аортоартериит б. фибромускулярная дисплазия почечной артерии в. атеросклеротический стеноз почечной артерии г. аневризмы почечных артерий д. тромбозы и эмболии почечных артерий	в. атеросклеротический стеноз почечной артерии	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
11.	Пациент 46 лет, ночью стали возникать приступы загрудинных болей, во время которых на ЭКГ регистрировался подъем сегмента ST. Вероятный диагноз: а. вазоспатическая стенокардия. б. повторный инфаркт миокарда. в. развитие постинфарктной аневризмы. г. приступы не имеют отношения к основному заболеванию. д. тромбоэмболия ветвей легочной артерии.	а. вазоспатическая стенокардия.	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
12.	У пациента внезапно возник приступ сердцебиения (160 в минуту) который врач купировал массажем каротидного синуса. Приступ сердцебиения, скорее всего, был обусловлен: а. синусовой тахикардией б. пароксизмальной фибрилляцией аритмией в. пароксизмальным г. трепетанием предсердий д. пароксизмальной наджелудочковой тахикардией е. пароксизмальной желудочковой тахикардией	д. пароксизмальной наджелудочковой тахикардией	Наджелудочковые тахикардии Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_NT-unlocked.pdf
13.	Для пневмонии характерны: а. мелкопузырчатые хрипы б. постоянный сухой кашель по утрам в. свистящие хрипы г. приступы удушья	а. мелкопузырчатые хрипы	Внебольничная пневмония у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005938.html
14.	К проявлениям бронхиальной обструкции не относится: а. инспираторная одышка б. надсадный кашель в. сухие свистящие хрипы г. экспираторная одышка д. затруднение отделения мокроты	а. инспираторная одышка	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

15.	Основной рентгенологический признак пневмококковой пневмонии: а. картина ателектаза б. тяжистый легочной рисунок в. очаговые тени г. гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту д. диффузное снижение прозрачности	г. гомогенное затемнение соответственно доле или сегменту	Внебольничная пневмония у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005938.html
16.	Факторы, приводящие к развитию остеоартрита: а. наследственное снижение хряща к обычным нагрузкам б. эндокринные нарушения в. микрокристаллические артриты г. функциональная перегрузка с микротравматизацией д. повторные кровоизлияния в сустав е. асептический некроз	г. функциональная перегрузка с микротравматизацией	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
17.	ХБП развивается при длительном течении каких заболеваний? а. вторичный гиперпаратиреоз б. анемия в. нарушение фосфорно-кальциевого обмена г. влияние на почки кардиометаболических факторов	г. влияние на почки кардиометаболических факторов	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
18.	К легким аллергическим реакциям не относят: 1) Аллергический ринит 2) Круглогодичный аллергический конъюнктивит 3) Сезонный аллергический конъюнктивит 4) Генерализованную крапивницу	4) Генерализованную крапивницу	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19.	К клиническим проявлениям аллергического ринита не относят: 1) Затруднение носового дыхания или заложенность носа 2) Выделение обильного водянистого слизистого секрета 3) Отек слизистой оболочки носа 4) Осиплость голоса, удушье 5) Чихание	4) Осиплость голоса, удушье	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
20.	Быстрое накопление жидкости в плевральной полости - типичный признак: а. мезотелиомы плевры б. аденокарциномы бронха в. туберкулеза легких г. хронической сердечной недостаточности	а. мезотелиомы плевры	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной С., 60 лет, предъявляет жалобы на тяжесть в верхней половине живота после приема пищи, анорексию, снижение веса. В последние 3 месяца заметил увеличение в объёме живота, появились пастозность, затем отеки голеней. В течение последнего года – носовые кровотечения, сонливость днем, бессонница ночью. В анамнезе длительное злоупотребление алкоголем, эпизоды желтухи. Объективно: пониженного питания, желтушное окрашивание кожи и склер, пациент несколько заторможен, на вопросы отвечает медленно. Выявлены гинекомастия, единичные телеангиоэктазии на лице и в области декольте, пальмарные эритемы. Живот увеличен за счет асцита, асцит ненапряженный. Отеки голеней. Сердце – размеры увеличены, левая граница по среднеключичной линии. Тоны приглушены, акцент 2 тона над аортой, АД – 160/90 мм рт. ст. Склонность к тахикардии – пульс – 92 удара в минуту, ритмичный. Пальпируется увеличенная, плотная печень: + 3см из-под края реберной дуги, безболезненная, синдром Плеша отрицательный. Набухания шейных вен не отмечается. Селезенка увеличена, пальпируется плотный край в левом подреберье. Биохимический анализ крови: общий белок – 62 г/л, альбумины – 27 г/л, общий билирубин – 108 мкмоль/л, прямой билирубин – 65 мкмоль/л, АЛТ – 95 ЕД/л, АСТ – 140 ЕД/л, ЩФ – 300 ЕД/л, холестерин – 4,2 ммоль/л, протромбиновый индекс – 65%	1. Синдром печеночно-клеточной недостаточности; синдром портальной гипертензии 2. Определение расширенного спектра маркеров вирусного гепатита С (антитела к структурным и неструктурным компонентам вируса, определение РНК вируса методом ПЦР с генотипированием и вирусной нагрузкой), антител IgM и G к ВИЧ–1 и ВИЧ–2, RW, уровень альфа-фетопротеина в сыворотке крови, исследовать на наличие синдрома перегрузки железом, подробно собрать лекарственный анамнез. Необходимо дополнить общеклиническое обследование с акцентом на углеводный, липидный обмены и функциональное состояние почек, поджелудочной железы; кал на скрытую кровь. Из инструментальных методов обследования рекомендовано: рентгенография ОГК, УЗИ органов брюшной полости и	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	ОАК: лейкоциты – 3,2х10^9/л, формула не измена, Hb – 110 г/л, эритроциты – 3,3х10^{12}/л, макроцитоз, тромбоциты – 98,0х10^9/л, СОЭ– 28 мм/час. Эзофагогастродуоденоскопия: варикозно расширенные вены пищевода – 2 степени, гиперемия слизистой в антральном отделе желудка. Серологические маркеры на вирусные гепатиты: выявлены положительные суммарные антитела класса IgG к вирусу гепатита С, HBs Ag – отрицательный. 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз.	почек, ЭХОКГ, исследование глазного дна; ультразвуковое исследование сонных и бедренных артерий; суточное мониторирование артериального давления и ЭКГ. 3. Основное заболевание: Цирроз печени, сочетанной этиологии (вирусный – HCV и алкогольный), активная фаза, класс С по Чайлд-Пью: декомпенсация по сосудистому и паренхиматозному типам: синдром портальной гипертензии: ненапряженный асцит, спленомегалия с тотальным синдромом гиперспленизма, варикозно расширенные вены пищевода 2 степени; печеночно-клеточная недостаточность: гипоальбуминемия, геморрагический синдром, печеночная энцефалопатия I стадии, паренхиматозная желтуха.	

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Функциональный класс хронической сердечной недостаточности 0 соответствует дистанции 6-минутной ходьбы, которая составляет (в метрах) а) более 551 б) более 1000 в) менее 150 г) более 850	а) более 551	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Для миокардита наиболее характерными жалобами являются: а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку б) боли в области сердца, сердцебиения, обмороки в) боли в области сердца, одышку, асцит г) боли в области сердца, головокружения, одышку д) боли в области сердца, температуру, сухой кашель	а) боли в области сердца, сердцебиения, одышку	Миокардиты Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Miokardit-unlocked.pdf
3.	Опухолевые клетки при лимфогранулематозе называются: а. клетки Березовского-Рид-Штенберга б. мегалобласты в. клетки Штенгеймера-Мальбина г. клетки Боткина-Гумпрехта д. тельца Жолли	а. клетки Березовского-Рид-Штенберга	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	У больного с активным первичным билиарным циррозом печени ухудшилось состояние: стала нарастать желтуха, появилась спутанность сознания, сонливость, сладковатый запах изо рта, через сутки больной потерял сознание, присоединились арефлексия, дыхание Куссмауля, что вероятно вызвано: а. печеночной комой б. желудочно-кишечным кровотечением в. портальной гипертензией г. холестазом	а. печеночной комой	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Наиболее характерный симптом неспецифического язвенного колита: а. частый жидкий стул с примесью крови б. жидкий стул	а. частый жидкий стул с примесью крови	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -

	в. узловая эритема г. артралгии д. разлитая боль в животе		ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
6.	У больного, длительно страдающего язвенной болезнью желудка, во время одного из обострений появились жалобы на отрыжку "тухлым" яйцом, рвоту накануне принятой пищей, что по-видимому обусловлено осложнением язвенной болезни: а. стенозом привратника б. малигнизацией в. перфорацией г. пенетрацией д. кровотечением	а. стенозом привратника	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
7.	Триада клинических признаков: спленомегалия, гепатомегалия и мелена позволяют заподозрить: а. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода б. язву желудка, осложненную желудочным кровотечением в. язву 12-и перстной кишки, осложненную кровотечением г. тромбоз мезентериальной артерии д. язвенный колит	а. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
8.	Наиболее раннюю диагностику рака желудка обеспечивает метод: а. гистологического исследования биоптата, полученного при хромогастроскопии б. рентгенографии желудка в. гастроскопии г. поиска "малых признаков" д. обзорной рентгенографии желудка	а. гистологического исследования биоптата, полученного при хромогастроскопии	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
9.	Диагноз пищевода Барретта должен быть установлен: а. клинически б. при эндоскопическом осмотре в. при рентгеноскопии пищевода г. при гистологическом исследовании биоптата слизистой пищевода	г. при гистологическом исследовании биоптата слизистой пищевода	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
10.	Причиной гипертрофии левого предсердия является: а. острый приступ бронхиальной астмы б. митральный стеноз в. хронический обструктивный бронхит г. первичная легочная гипертензия	б. митральный стеноз	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
11.	При нижне-предсердном ритме отрицательный зубец Р перед комплексом QRS регистрируется в отведениях: а. II, III, aVF б. I, II, aVL в. I, II, III, aVR г. II, III, aVR, aVL, aVF	а. II, III, aVF	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
12.	Связь болей в грудной клетке с движениями туловища, дыханием, глотанием характерна для: а. стенокардии б. перикардита в. синдрома вегетативной дисфункции г. ТЭЛА	б. перикардита	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
13.	Основными жалобами при асимметричной гипертрофической кардиомиопатии являются: а. головокружение б. обморочные состояния в. боли в области сердца г. отеки ног	б. обморочные состояния	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html
14.	У больных со стенокардией напряжения II ФК приступы возникают: а. при подъеме по лестнице более чем на один этаж (более 2-х пролетов лестницы) б. при подъеме по лестнице менее чем на один этаж (меньше 2-х пролетов лестницы) в. только при очень больших физических нагрузках г. при любой, даже минимальной физической нагрузке	а. при подъеме по лестнице более чем на один этаж (более 2-х пролетов лестницы)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
15.	Причины удушья при бронхиальной астме: а. отек слизистой бронхов б. бронхоспазм в. повышенная секреция слизи г. нарушение выделения мокроты д. альвеолярный отек	б. бронхоспазм	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
16.	Нормальные значения скорости клубочковой фильтрации для пациентов молодого и среднего возраста: а. >90 мл/мин б. >70 мл/мин в. >80 мл/мин г. >85 мл/мин	а. >90 мл/мин	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
17.	Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция у взрослых характеризуется: а. Развитием ринофарингита и острого бронхита б. Развитием риносинусита в. Развитием риноконъюктивита г. Развитием энтероколита д. Развитием пневмонии	а. Развитием ринофарингита и острого бронхита	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0465288.html
18.	Гипостенурия - это колебания относительной плотности мочи в пределах:	б. 1010-1015	Поликлиническая терапия : учебник / под

	а. 1005-1008 б. 1010-1015 в. 1010-1020 г. 1020-1025		ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19.	Укажите, какое заболевание наиболее часто приводит к развитию вторичной подагры: а. хроническая болезнь почек б. пернициозная анемия в. хронический миелолейкоз г. эритремия	г. эритремия	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
20.	Характерные для подагрического артрита рентгенологические признаки: а. эрозирование суставных поверхностей б. уплотнение мягких околосуставных тканей в. округлые с четкими контурами дефекты в эпифизах г. субкортикальные кисты	в. округлые с четкими контурами дефекты в эпифизах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент, 64 лет, предъявляет жалобы на слабость, боли в поясничном отделе позвоночника, независящие от физической нагрузки и от движений, снижение массы тела. Считает себя больным в течение 4-х месяцев. Данные объективного обследования. Температура тела – 37,2ºС. Кожные покровы физиологической окраски и влажности. Склеры без иктеричности. АД – 110/70 мм рт.ст. ЧСС – 88 уд/мин. Сердце, легкие без особенностей. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Размеры печени по Курлову: 12х11х9 см. Селезенка не пальпируется. ОАК: эритроциты – $2,6x10^{12}$/л; Нв – 99 г/л; тромбоциты –$290,0x10^{9}$ /л, лейкоциты –	1. Миеломная болезнь. 2. Клинические проявления: оссалгии (боли в поясничном отделе позвоночника), гепатоспленомегалия. Лабораторные критерии: анемия, ускоренная СОЭ, гиперпротеинемия, повышение IgG, протеинурия. 3. Рентгенография черепа, позвоночника в 2х проекциях; трепанбиопсия костного мозга. Определение СКФ, ЛДГ,	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	11,0x10^9 /л; э/ф – 0, п/я – 1, с/я – 46, л/ф –49, м – 4, СОЭ – 52мм. ОАМ: белок – 2 г/л, глюкоза – отрицательный. Биохимический анализ крови: общий билирубин – 16,0 мкмоль/л, глюкоза – 5,3 ммоль/л, АЛТ – 28Е/л, АСТ – 26Е/л, холестерин – 6,5 ммоль/л, общий белок – 96 г/л, общий IgA – 2 г/л, IgG – 45 г/л. Миелограмма: плазмоциты 35%. УЗИ: гепатомегалия, селезенка – 24см², воротная вена – 9мм. 1. Сформулировать диагноз. 2. Назвать ведущие критерии заболевания. 3. Предложить дополнительные исследования.	мочевой кислоты, электролитов крови, Са, Р, К, Na. Выявление М-градиента на электрофореграммах	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Обострение ХОБЛ: диагностика	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html
2.	Функциональные билиарные расстройства - функциональное расстройство сфинктера Одди (билиарной, панкреатической порции): диагностические критерии, алгоритм современной диагностики	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Цирроз печени: клинические и лабораторные синдромы, диагностика	Цирроз и фиброз печени Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005096.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Показателем функции внешнего дыхания для определения тяжести ХОБЛ является а) ОФВ1 б) ФЖЕЛ в) МВЛ г) ПСВ25-75	а) ОФВ1	Хроническая обструктивная болезнь легких Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005900.html
2.	При подозрении на внутрибольничную пневмонию показанием к компьютерной томографии является а) выявление средне-очаговой инфильтрации с нечеткими контурами в	г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина,

	нижней доле легкого с уплотнением плевры б) выявление типичных для пневмонии изменений при рентгенологическом исследовании в прямой и боковой проекциях в) наличие очевидной клинической симптоматики пневмонии длительностью более одной недели, но менее одного месяца г) отсутствие изменений в легких на рентгеновских снимках у пациента с очевидной клинической симптоматикой пневмонии	очевидной клинической симптоматикой пневмонии	Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Характерный признак апластической анемии: а. панцитопения б. гипохромия эритроцитов в. анизо-и пойкилоцитоз г. макроцитоз эритроцитов д. повышение уровня железа в сыворотке крови	а. панцитопения	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
4.	Метастаз Вирхова локализуется в области: а. между ножками кивательной мышцы б. печени в. прямокишечно-пузырной складки г. в яичниках д. в легких	а. между ножками кивательной мышцы	Онкологическая патология в практике врача первичного звена здравоохранения : учебное пособие / С. И. Краюшкин, Л. Л. Куличенко, А. В. Запорощенко [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 96 с. — ISBN 978-5-9652-0718-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295793 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5.	Тромбоцитопатию характеризует: а. нормальное число тромбоцитов, но увеличеное время кровотечения б. уменьшенное число тромбоцитов, но увеличенное время кровотечения	а. нормальное число тромбоцитов, но увеличеное время кровотечения	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. -

	в. увеличенное число тромбоцитов, но замедленное время кровотечения г. нормальное число тромбоцитов и нормальное время кровотечения		(Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
6.	Гематомный тип кровоизлияний характерен исключительно для: а. гемофилии А б. болезни Рандю-Ослера в. тромбастении Гланцмана г. болезни (синдрома) Верльгофа д. болезни Виллебранда-Юргенса	а. гемофилии А	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
7.	Лихорадка, желтуха, лейкоцитоз, повышение в крови непрямого билирубина характерны для: а. гемолитического криза б. холангита в. вирусного гепатита	а. гемолитического криза	Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html
8.	Критерием дисфункции сфинктера Одди не является: а. гипертермия б. билиарная боль в. преходящее повышение активности трансаминаз в крови выше двух норм г. преходящее повышение уровня ГГТП и ЩФ в крови выше двух норм д. преходящее повышение активности панкреатических ферментов в крови выше двух норм	а. гипертермия	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
9.	При приступе боли в эпигастральной области и за грудиной у мужчин среднего возраста обследование следует начинать с: а. зондирование желудка б. рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта в. ЭКГ г. гастродуоденоскопии	в. ЭКГ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
10.	Причиной гипертрофии правого предсердия является: а. митральная недостаточность б. артериальная гипертензия в. хроническое легочное сердце г. аортальный стеноз д. острый инфаркт миокарда	в. хроническое легочное сердце	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
11.	Острый инфаркт миокарда, развившийся вследствие разрыва атеросклеротической бляшки и интракоронарного тромбоза относится, согласно универсальной классификации, к: а. I классу б. II классу в. III классу г. IV классу д. V классу	а. I классу	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.

12.	При атриовентрикулярной блокаде II степени типа Мобитц II наблюдается: а. удлинение интервала PQ с выпадением желудочкового комплекса QRS б. периодическое выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения интервала PQ в. прогрессирующее удлинение интервалов PQ с последующим выпадением зубца P и комплекса QRS г. прогрессирующее удлинение интервала PQ без выпадения комплекса QRS	б. периодическое выпадение комплекса QRS без прогрессирующего удлинения интервала PQ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
13.	Иррадиация болей в спину наиболее характерна для: а. стенокардии б. инфаркта миокарда в. расслаивающей аневризмы аорты г. дисфункции клапанного протеза	в. расслаивающей аневризмы аорты	Интенсивная терапия : национальное руководство. - Т. 1. : в 2 т. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. Серия "Национальные руководства" Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970471906.html
14.	Для митрального стеноза характерна следующая аускультативная симптоматика: а. акцент II тона на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, систолический шум на верхушке сердца б. ослабление I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца в. хлопающий I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца	в. хлопающий I тон на верхушке сердца, щелчок открытия митрального клапана, мезодиастолический и пресистолический шумы на верхушке сердца	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
15.	Митральный стеноз чаще всего является следствием: а. ревматизма б. инфекционного эндокардита в. системной красной волчанки г. атеросклероза	а. ревматизма	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
16.	Шум Флинта выслушивается на верхушке сердца при: а. недостаточности аортального клапана б. митральном стенозе в. стенозе устья аорты г. недостаточности митрального клапана	а. недостаточности аортального клапана	Сердечно-сосудистые заболевания / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (На амбулаторном приеме). - ISBN 978-5-9704-6937-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469378.html . - Режим доступа : по подписке.
17.	Для бронхиальной обструкции характерно снижение: а. остаточного объема легких б. максимальной вентиляции легких (МВЛ) в. снижение ОФВ1 и ПСВ г. индекса Тиффно д. жизненной емкости легких (ЖЕЛ)	в. снижение ОФВ1 и ПСВ	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
18.	У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является: а. пневмоциста б. микоплазма пневмонии в. кишечная палочка г. пневмококк д. клебсиелла	а. пневмоциста	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
19.	Зернистые цилиндры - это: а. разрушенные клетки почечных канальцев на гиалиновых цилиндрах б. слущенный эпителий почечных канальцев в. эритроциты, наслоившиеся на гиалиновые цилиндры	а. разрушенные клетки почечных канальцев на гиалиновых цилиндрах	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
20.	Укажите концентрацию мочевой кислоты в сыворотке крови, при которой диагностируется гиперурикемия: а. более 0,360 ммоль/л б. более 0,460 ммоль/л в. более 0,420 ммоль/л г. более 0,400 ммоль/л	а. более 0,360 ммоль/л	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больную Ю., 48 лет, беспокоят головные боли, мелькание мушек перед глазами, периодические колющие боли в области сердца без четкой связи с физической нагрузкой, плохой сон, слабость. Ведет малоподвижный образ жизни, злоупотребляет фаст-фудом, последние 3 года курит (1 пачка в неделю). Впервые 6 лет назад зарегистрировано повышение АД до 160/100 мм рт. ст. Регулярно проводилось лечение эналаприлом. Два года назад стала отмечать боль колющего характера в области сердца без четкой связи с физической нагрузкой. Проводимое лечение гипотиазидом и эналаприлом в течение последнего года без эффекта. Направлена на госпитализацию в кардиологическое отделение. Объективно: Рост 164, вес 82 кг. Окружность талии – 97 см. Левая граница сердца на уровне 5-го межреберья на 1,5 см влево от срединно-ключичной линии, правая и верхняя границы не изменены. Тоны сердца приглушены, акцент II тона над аортой. Пульс – 68 уд. в мин., ритмичный, напряженный. АД – 180/115 мм рт. ст. на обеих руках. Электрокардиограмма:	1. Артериальная гипертензия. Выявлена системная систоло-диастолическая гипертензия 3-й степени (АД – 180/115 мм рт. ст. на обеих руках), которая носит хронический характер и ассоциирована с объективными (левая граница сердца на уровне 5-го межреберья на 1,5 см влево от срединноключичной линии) и субъективными (головные боли, мелькание мушек перед глазами, периодические колющие боли в области сердца без четкой связи с физической нагрузкой) признаками поражения органов мишеней: сердца и головного мозга. 2. В соответствии с актуальными КР МЗ РФ «Диагностика и лечение артериальной гипертензии» обязательным лабораторно-инструментальным методам исследования относят: общий анализ крови и мочи (уже выполнено); анализ содержания в сыворотке	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005743.html

	 Общий анализ крови в пределах нормы. Анализ мочи: относительная плотность – 1,020; белок, сахар – отр.; лейкоциты – 2–3 в п/зр.; эритроциты – 0 в п/зр. 1. Выделить ведущий синдром. 2. Назначить дополнительные методы обследования (при необходимости). 3. Сформулировать диагноз.	крови глюкозы (натощак), общего холестерина, липопротеинов высокой и низкой плотности, триглицеридов и креатинина; определение скорости клубочковой фильтрации; электрокардиографию. К исследованиям, рекомендуемым дополнительно, относят: анализ содержания в сыворотке крови мочевой кислоты, калия; эхокардиографию; определение микроальбуминурии; исследование глазного дна; ультразвуковое исследование почек и надпочечников, брахиоцефальных и почечных артерий; рентгенографию органов грудной клетки; суточное мониторирование артериального давления; определение лодыжечно-плечевого индекса; определение скорости пульсовой волны (показатель ригидности магистральных артерий); пероральный тест толерантности к глюкозе – при уровне глюкозы в плазме крови >5,6 ммоль/л (100 мг/дл); количественную оценку протеинурии (если диагностические полоски дают положительный результат). 3. Гипертоническая болезнь II стадии. АГ 3. Риск 4. Ожирение 1-й степени.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Микрососудистые осложнения СД 2 типа (диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия): диагностика	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-

		recomendations/2023_alg_sum.pdf
2.	Синдром тиреотоксикоза при различных заболеваниях щитовидной железы: диагностика, дифференциальная диагностика	Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. Режим доступа: https://medbase.ru/book/ISBN9785970490266.html
3.	Синдром лимфаденопатии в практике терапевта: алгоритм дифференциальной диагностики	Поликлиническая терапия / И. И. Чукаева, Б. Я. Барт. - Москва : КНОРУС, 2019. - 695, [1] с. : ил. - (Специалитет). - ISBN 978-5-406-07200-4. – Текст : непосредственный

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для эрадикации в 1 линии хеликобактерной инфекции не используется: а. амоксициллин/клавуланат б. де-нол в. кларитромицин г. амоксициллин д. левофлоксацин	д. левофлоксацин	Язвенная болезнь. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005993.html (дата обращения: 03.04.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2.	Антигипертензивные препараты, назначение которых следует избегать при гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни: а. антагонисты кальция б. бета-блокаторы в. диуретики г. ингибиторы АПФ	а. антагонисты кальция	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Механизм сахароснижающего действия препаратов сульфанилмочевины включает: а. стимуляцию секреции инсулина b-клетками	а. стимуляцию секреции инсулина b-клетками	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	б. увеличение числа тканевых рецепторов инсулина в. подавление продукции глюкагона г. уменьшение чувствительности к эндогенному инсулину д. уменьшение абсорбции глюкозы в кишечнике		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Какие из перечисленных гормонов обладают выраженной анаболической активностью? а. Андрогены б. Тиреоидные гормоны в. Катехоламины г. Гестагены	а. Андрогены	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Назовите ключевой механизм действия ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа (глифлозинов)? а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках б. Глюкозозависимое снижение секреции глюкагона и уменьшение продукции глюкозы печенью в. Замедление опорожнение желудка, уменьшение потребления пищи г. Глюкозозависимая стимуляция секреции инсулина	а. Снижение реабсорбции глюкозы в почках	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина, 37 лет, предъявляет жалобы на жгучие боли в эпигастральной области, возникающие периодически на протяжении 2 месяцев. Впервые дискомфорт и боль в эпигастральной области почувствовал около 4 месяцев назад. Боли беспокоят 2–3 раза в неделю че-рез 1 ч после еды, продолжаются 30–60 мин, иногда иррадиируют в правое подреберье, слегка уменьшаются после приема пищи и антацидных препаратов. В настоящее время боли также стали беспокоить ночью. Тошноту, рвоту, мелену, кровянистые выделения в стуле и лихорадку отрицает. Стул, имеет форму «овечьего кала» без патологических примесей. Пациент курит 1–2 пачки сигарет в день. Прием лекарств отрицает. Алкогольный анамнез не отягощён. Питается нерегулярно.	1. Основное заболевание: Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с локализацией язвы в луковице, язвенный дефект одиночный, средних размеров – диаметром 0,7 см, хроническое реци-дивирующее течение, стадия обострения, HP +. Хронический ан-тральный эрозивный гастрит. 2. Пациенту следует рекомендовать мероприятия по изменению образа жизни (соблюдение режима питания, прекращение курения, избегать	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

	Семейный анамнез: у отца язвенная болезнь. Объективно: отмечаются умеренные напряжение и болезненность в пилородуоденальной зоне. Со стороны других органов – без особенностей. АД – 115/80 мм рт. ст., пульс – 85 удара в минуту, ритмичный. ЭГДС: умеренная гиперемия слизистой антрального отдела желудка с двумя приподнятыми эрозиями по малой кривизне, в луковице двенадцатиперстной кишки на фоне гиперемии и рыхлости слизистой, язва диаметром 0,7 см. Дно язвы чистое, края гладкие. Имеет место рубцовая деформация луковицы двенадцатиперстной кишки. Взяты 2 биопсии из антрального отдела. Быстрый тест на уреазу Helicobacter pylori – отрицательный, однако гистологическое исследование с окраской препаратов гематоксилин – эозином выявило Helicobacter pylori до 20 в поле зрения. В присланных биоптатах – лимфоцитарная инфильтрация. 1. Сформулировать диагноз. 2. Назначить лечение.	употребления алкоголя и ульцерогенных препаратов). Следует назначить диетическое питание. Оно должно быть частым, дробным, механически и химически щадящим. Необходимо рекомендовать эрадикационную терапию первой линии: трехкомпонентную схему – ИПП (в стандартной дозе 2 раза в день) в комбинации с кларитромицином (в дозе 500 мг 2 раза в сутки) и амоксициллином (в дозе 1000 мг 2 раза в сутки) в течение 10–14 дней. Альтернативной терапией служит четырехкомпонентная схема с висмутом. Контроль эрадикации должен проводиться не ранее чем через 4 недели после окончания лечения	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Артериальная гипертензия при беременности: антигипертензивная терапия в период беременности и лактации с позиции клинических рекомендаций МЗ РФ, 2024.	Артериальная гипертензия у взрослых Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005743.html
2.	Фармакологическая кардиоверсия при ФП/ТП: клиническая фармакология антиаритмических препаратов. Длительная антиаритмическая терапия: мониторируемые критерии эффективности и безопасности.	Фибрилляция и трепетание предсердий Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf
3.	Сахарный диабет 2 типа: современная инсулинотерапия (цели, показания, критерии безопасности).	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Выпуск 11. Режим доступа: https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/2023_alg_sum.pdf

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Противопоказаниями для применения бета-адреноблокаторов при инфаркте миокарда являются: а. атриовентрикулярная блокада б. фибрилляция предсердий в. наджелудочковая экстрасистолия г. желудочковая экстрасистолия д. глаукома	а. атриовентрикулярная блокада	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005852.html Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005788.html
2.	Для лечения гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выводящего тракта используют: а. нитраты б. сердечные гликозиды в. амиодарон г. бета-блокаторы	г. бета-блокаторы	Гипертрофическая кардиомиопатия Режим доступа: https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Kardiomiopatiya-unlocked.pdf
3.	Суточная доза цианокобаламина при осложненном течении В12-дефицитной анемии составляет (в мкг): а. 350-450 б. 1500-2000 в. 500-1000 г. 200-300	в. 500-1000	Витамин-В12-дефицитная анемия Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005864.html
4.	Этиотропным средством для лечения парагриппа является: а. умифеновир б. занамивир в. осельтамивир г. ремантадин	а. умифеновир	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/724_1
5.	У пациентов с ГЭРБ усилению симптомов может способствовать прием: а. стронция ранелата б. алюминия гидроксида в. метпоролола сукцината г. изосорбида мононитрата	г. изосорбида мононитрата	Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97. Режим доступа: https://doi.org/10.22416/1382-4376-2020-30-4-70-97

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент П., 46 лет, предъявляет жалобы на интенсивную сжимающую боль в подложечной области и за грудиной,	1. Предварительный диагноз: Острый	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST

	продолжающуюся 2 часа, резкую слабость, ощущение нехватки воздуха. В течение 3 лет отмечает редкие приступы давящих болей указанной локализации при выходе на улицу в ветреную погоду, при подъеме по лестнице, заставляющих остановиться, проходящих в покое через 5 минут. Курит с 12 лет. Состояние тяжелое. Возбужден. Кожные покровы серые, влажные. Отеков нет. В легких жесткое дыхание с частотой 28 в минуту, в нижних отделах – не звонкие мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные за счет редких экстрасистол. Пульс – 70 в мин. АД – 110/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Зарегистрирована электрокардиограмма:  1. Сформулировать диагноз. 2. Назначить лечение.	коронарный синдром с подъемом сегмента ST. С учетом клиники и изменений, выявленных при электрокардиографии, дифференциально-диагностический ряд может быть сведен к двум острым формам ишемической болезни сердца – инфаркту миокарда (наиболее вероятно) и нестабильной стенокардии. 2. После купирования боли патогенетическое лечение острого коронарного синдрома со стойким подъемом сегмента ST должно включать применение дезагрегантов («нагрузочная» доза, комбинированная терапия аспирином и блокатором 2PY12 рецепторов на мембране тромбоцитов), антикоагулянтов (нефракционированный гепарин, бивалирудин, эноксапарин) и восстановление кровотока в инфаркт-связанной артерии (тромболизис, чрескожное коронарное вмешательство, фармакоинвазивная стратегия).	электрокардиограммы Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005852.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Медикаментозное лечение реактивных артритов с позиций доказательной медицины. Показания к назначению базисных средств и глюкокортикостероидов.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -

		ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Лечение НЯК с позиции современных клин.рекомендаций.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

ОПК-5
ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для купирования гипертонического криза, осложненного острой левожелудочковой недостаточностью, наиболее эффективен препарат: а. сернокислая магнезия б. клонидин в. фентанил г. фуросемид	г. фуросемид	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Наиболее длительным периодом полувыведения из препаратов обладает: а. морацизина гидрохлорид б. пропафенон в. лидокаин г. амиодарон	г. амиодарон	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Больному с легкой интермиттирующей формой бронхиальной астмы следует назначить: а. бета-агонисты по потребности б. бета-агонисты ежедневно в. эуфиллин г. теофиллин	а. бета-агонисты по потребности	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html
4.	На амбулаторном этапе при среднетяжелом течении новой коронавирусной инфекции COVID-19 фавипиравир может назначаться с: а. осельтамивиром б. интерфероном бета-1b в. барицитинибом г. мефлохином	в. барицитинибом	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Тактикой при бессимптомной бактериурии у беременных является: а. повторное назначение мочи через 3-5 дней б. назначение курса антибактериальной терапии в. наблюдение г. назначение курса растительных препаратов	б. назначение курса антибактериальной терапии	Цистит у женщин Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005809.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М., 55 лет, предъявляет жалобы на кашель с выделением небольшого количества мокроты светлого цвета, одышку экспираторного характера при ходьбе или подъёме на небольшое возвышение, приступы затрудненного дыхания, возникающие как в дневное, так и в ночное время до 2–3 раз в неделю, которые купируются ингаляциями сальбутамола. Из анамнеза заболевания известно, что диагноз бронхиальная астма поставлен 30 лет назад, когда появились приступы затрудненного дыхания со свистящими хрипами и сухим кашлем, которые возникали беспричинно или	1. БА смешанной этиологии, тяжелое, неконтролированное течения. ХОБЛ средней степени тяжести, с выраженными клиническими симптомами, частыми обострениями, смешанный (эмфизематозный и бронхитический) вариант Имеет место сочетание БА и ХОБЛ. О наличии БА свидетельствуют следующие признаки:	Бронхиальная астма Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005828.html

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования. Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.	К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ССС к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от	Стабильная ишемическая болезнь сердца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - URL: https://medbase.ru/book/GLR005745.html (дата обращения: 02.04.2025). - Режим

		функционального класса больного, УГГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.	доступа: по подписке. - Текст: электронный

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите вилы реабилитации.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е

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

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Мужчина 28 лет обратился в поликлинику с целью вакцинироваться против гепатита В. Ранее привит против гепатита В не был. Хронических заболеваний не имеет. При опросе было установлено, что у мужчины была аллергическая реакция на цитрусовые в виде крапивницы. 1. Возможна ли вакцинация и по какой схеме? 2. Какие есть абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В?	1. Возможна по стандартной схеме 0-1-6 (выбранный день, через 1 и через 6 месяцев). 2. Абсолютные противопоказания к вакцинации против гепатита В: аллергическая реакция на пекарские дрожжи, сильные реакции на введение предыдущей дозы вакцины.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Вопросы с развёрнутым ответом

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

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее эффективно начало профилактики развития остеопороза: а) в любом возрасте б) после 35 лет	д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М.,

	в) после наступления менопаузы г) через 5 лет после наступления менопаузы д) после 45 лет, приблизительно за 3-5 лет до наступления менопаузы		Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Медицинская профилактика включает: а) выявление заболеваний б) проведение прививок в) улучшение условий труда и отдыха	б) проведение прививок	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень липопротеидов высокой плотности у мужчин менее _____ммоль/л: А. 1,0 Б. 1,2 В. 1,4 Г. 0,6	А. 1,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

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

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

			профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических

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

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет	б) 15 лет	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. -

	г) 17 лет д) 18 лет		ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники г) врач скорой медицинской помощи	г) врач скорой медицинской помощи	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются;	3) К самостоятельной работе не допускаются	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-

	3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются		Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

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

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

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

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

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС

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

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

	2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.	1) контингент больных;	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Порядок заполнения паспорта врачебного участка (терапевтического)	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

		ry.ru/book/ISBN978597 0465288.html

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

2. Ситуационная задача

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

3. Собеседование

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

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Урология» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	умения / ИД УК-2	навыки / ИД УК-3
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий

своей профессиональной деятельности	знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	и ситуации с целью получения необходимого результата
	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов

			обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения
	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

			владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп; знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или)	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов;	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов		
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий;	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических

	пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Урология»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

2. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В. , Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Амбулаторная урология / Глыбочко П. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4904-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449042.html - Режим доступа : по подписке.

2. Нейрохирургия и урология / Н. А. Коновалов, Д. Ю. Пушкарь, Д. А. Лысачев, Н. А. Дзюбанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6507-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465073.html - Режим доступа : по подписке.

3. Лопаткин, Н. А. Схемы лечения. Урология / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2014. - 144 с. - (Схемы лечения). - ISBN 978-5-4235-0111-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501112.html - Режим доступа : по подписке.

4. Урология : российские клинические рекомендации / под ред. Ю. Г. Аляева, П. В. Глыбочко, Д. Ю. Пушкаря. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3126-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431269.html - Режим доступа : по подписке.

5. Урология : учебник / под ред. Д. Ю. Пушкаря. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-4080-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440803.html- Режим доступа : по подписке.

6. Глыбочко, П. В. Урология. Обучающие модули / П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-3537-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435373.html- Режим доступа : по подписке.

7. Гиперактивный мочевой пузырь : учеб. пособие / А. Б. Доронин [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2021. - 56 с. : ил. - Текст : непосредственный

8. Лапароскопическая донорская нефрэктомия : учеб. пособие / Д. В. Перлин [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. урологии, нефрологии и трансплантологии фак. усовершенствования врачей. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 55, [1] с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Laparoskopicheskaya_donorskaya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47

9. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Andoskopicheskie_metody_lecheniya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47

10. Стриктурная болезнь уретры : учебное пособие / С. И. Панин, А. А. Кузнецов, Е. А. Морозов [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 44 с. — ISBN 978-5-9652-0715-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295787 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

11. Варикоцеле : учебное пособие / А. А. Кузнецов, Е. А. Морозов, А. Б. Доронин [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 68 с. — ISBN 978-5-9652-0834-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/338273 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

12. Мочекаменная болезнь : учебное пособие / А. Б. Доронин, С. В. Щелков, А. А. Кузнецов [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 72 с. — ISBN 978-5-9652-0835-

7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/338279 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

13. Доронин, А. Б. Гиперактивный мочевой пузырь : учебное пособие / А. Б. Доронин, С. В. Поройский, С. В. Щелков. — Волгоград : ВолгГМУ, 2021. — 56 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179577 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

14. Рак мочевого пузыря. современная диагностика, лечение : учебное пособие / Т. И. Деревянко, Н. В. Агранович, В. А. Путилин, О. А. Симонов. — Ставрополь : СтГМУ, 2020. — 72 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/216884 . — Режим доступа: для авториз. пользователей

15. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения : [учеб. пособие] / сост.: Д. В. Перлин, А. Д. Сапожников, И. Н. Дымков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 80 с. : ил. - ISBN 978-5-9652-0569-1 - Текст : непосредственный.

16. Урология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под редакцией А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 172 с. — ISBN 978-5-507-45578-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/276440 — Режим доступа : для авториз. пользователей.
17. Робот-ассистированная урология : национальное руководство / К. Б. Колонтарев, Д. Ю. Пушкарь [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-7511-9. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970475119.html - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный.
18. Травмы органов мочевыделительной системы : учебное пособие / А. А. Кузнецов, Е. А. Морозов, А. Б. Доронин [и др.]. — Волгоград : ВолгГМУ, 2025. — 73 с. — ISBN 978-5-9652-1061-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/498407 — Режим доступа : для авториз. пользователей.
19. Схемы лечения. Урология / под ред. М. И. Когана. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2025. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0465-6, DOI : 10.33029/4235-0465- 6-SLR-2025-1-368. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785423504656.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
20. Сизонов, В. В. Острые заболевания и состояния органов мошонки у детей и подростков : руководство для врачей / В. В. Сизонов, М. И. Коган. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-8828-7, DOI : 10.33029/9704-8828-7-ATD-2025-1-104. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488287.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
21. Хроническая тазовая боль: клиника, диагностика, лечение / А. В. Зайцев, М. Ю. Максимова, М. Н. Шаров [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-9165-2, DOI : 10.33029/9704-7111-1-CPP-2022-1-128. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491652.html - Режим доступа : по подписке. – Текст электронный.
22. Нефрология для уролога : руководство для врачей / под ред. М. И. Когана, М. М. Батюшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9611-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496114.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
23. Балан, В. Е. Синдром гиперактивного мочевого пузыря у женщин : учебно-методическое пособие для врачей / В. Е. Балан, Е. В. Тихомирова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 32 с. - ISBN 978-5-9704-9504-9, DOI : 10.33029/9704-7944-5-OBS-2024-1-32. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495049.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
24. Нейроурология : учебное пособие / Г. Р. Касян, Н. А. Коновалов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-9492-9, DOI: 10.33029/9704-9492-9-NYU-2026-1-280. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494929.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:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Урология»
части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.43 Нефрология**

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

УК-1 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	После пиелолитотомии, нефролитотомии или нефростомии по поводу коралловидного камня показана антибактериальная терапия а) гентамицином внутримышечно непрерывно 15 дней б) цефалоспоринами, аминогликозидами курсами по 6 дней внутримышеч-но с учетом чувствительности микрофлоры в) антибиотиками внутривенно г) антибиотиками (эритромицин, тетрациклин и др.) в таблетках д) капельное орошение лоханки раствором антибиотиков	б) цефалоспоринами, аминогликозидами курсами по 6 дней внутримышеч-но с учетом чувствительности микрофлоры	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	В норме общая концентрация белковых компонентов в первичной моче (ультрафильтрате) составляет: а). 1-4 г/л б). 10-12 г/л в). 30-50 г/л г). 60-80 г/л	а). 1-4 г/л	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Формы острого гнойного пиелонефрита а) межуточный гнойный б) апостематозный в) абсцесс г) карбункул д) все перечисленное	д) все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Образование ренина в почках обусловлено а). ишемией почки б). развитием ацидоза в). развитием алкалоза г). усилением аммониогенеза д). повышением артериального давления в сосудах почек	а) ишемией почки	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-

			1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Натрийуретический фактор а). синтезируется в печени б). имеет клетки – мишени в проксимальном отделе почечного канальца в). является антагонистом альдостерона г). является стероидным гормоном д). стимулирует синтез ренина	в). является антагонистом альдостерона	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В урологическое отделение поступила женщина 35 лет с жалобами на приступообразные боли в правой поясничной области, сопровождающиеся тошнотой, рвотой и частымипозывами к мочеиспусканию. На обзорном снимке мочевыхпутей, на уровне поперечного отростка 4-го поясничного позвонка справа определяется тень подозрительная на конкремент, овальной формы, размерами 0,5 * 0.5 см. Вопрос: какие дополнительные рентгенологические исследования необходимо произве-сти, чтобы установить характер обнаруженной тени?	больной необходимо произвести экскреторную урографию, с помощью которой можно выяс-нить расширение чашечно-лоханочной системы справа и положительный симптом "указатель-ного пальца" (Симптом Лихтенберга). При неудовлетворительных данных урографии больной показана катетеризация правого мочеточника с последующей обзорной рентгенографией мочевых путей в двух проекциях. Совпадение указанной тени с тенью мочеточникового катетера на обоих снимках будет досто-верным подтверждением наличия камня в правом мочеточнике	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Пионефроз – конечная стадия хронического воспалительного процесса. Клиника, диагностика, лечение.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].

	Особенности пионефроза при туберкулезе и коралловидном нефролитиазе. Особенности операции. Показания к одномоментной нефрэктомии и к пункционной нефростомии с целью подготовки к радикальной операции.	- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Паранефрит. Этиология, патогенез. Симптоматика и клиническое течение. Пути распространения гнойников. Диагностика. Лечение: консервативное, оперативное. Особенности операции.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Простатит: острый и хронический. Диагностика, клиника, лечение. Симптоматика, дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение осложнений. Баланит и баланопостит. Лечение. Осложнения.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Симптом Ходсона при хроническом пиелонефрите основан на а) изменении тонуса чашечек б) изменении тонуса почечной лоханки в) уменьшении размеров почки г) очаговости и полиморфности воспалительных изменений в почке а) д) нарушении функции почки	г) очаговости и полиморфности воспалительных изменений в почке	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Наличие дизурических явлений может иметь место при: а) остром и хроническом гломерулонефрите б) остром и хроническом пиелонефрите в) «губчатой почке» г) всех указанных заболеваниях	Б). остром и хроническом пиелонефрите	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Олигурия (анурия) может иметь место при а) остром гломерулонефрите	д) всех указанных состояниях	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б.

	б) острой почечной недостаточности в) хронической почечной недостаточности г) гиповолемии д) всех указанных состояниях		К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Изменение цвета мочи может быть обусловлено: а) характером употребляемой пищи б) приемом некоторых лекарств в) заболеванием почек г) заболеваниями печени и желчных путей д) всеми указанными факторами	д) всеми указанными факторами	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html
5.	Ультразвуковые признаки рака почки а) объемное образование округлой формы б) объемное образование овоидной формы в) тонкостенное объемное образование гипоэхогенной структуры г) объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры а) д) гипоэхогенное объемное образование с капсулой 2-3 мм	г) объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры	Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	больного 60 лет безболевая макрогематурия с червеобразными сгустками крови. При цистоскопии слизистая мочевого пузыря нормальная, из устья левого мочеточника обнаружено выделение крови. На обзорной рентгенограмме мочевых путей контуры почек не определяют-ся, теней подозрительных на конкременты в проекции	в первую очередь следует думать об опухоли левой почки. Для установления диагноза следует произвести ультразвуковое исследование, как "скрининг-тест", а затем компьютерную, маг-нитно-	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст :

	мочевых путей нет. На экскреторных урограммах патологических изменений в проекции чашечно-лоханочной системы не выявле-но. Пассаж контрастного вещества по мочеточникам не нарушен. Вопрос: о каком заболевании в первую очередь следует думать, и какие рентгенологиче-ские исследования следует произвести для установления диагноза?	резонансную, или мультиспиральную томографию для определения распространенности процесса.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Апостематозный пиелонефрит, карбункул, абсцесс почки, некроз почечных сосочков (клиника, диагностика, лечение). Роль компьютерной томографии в выборе метода лечения.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Лабораторные методы диагностики МКБ и их интерапритация.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Опухоль почечной паренхимы. Распространенность и заболеваемость, особенности выявления. Морфологические особенности, доброкачественные и злокачественные опухоли, степень дифференцировки раковых клеток.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Суммарный кровоток в почках составляет а) 10% минутного объема сердца б) 20% минутного объема сердца в) 30% минутного объема сердца г) 40% минутного объема сердца а) д) 50% минутного объема сердца	в) 30% минутного объема сердца	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Ортостатическая протеинурия связана: а) с повышением почечного кровотока	а) с повышением почечного кровотока	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд.,

	б) с ротацией печени и сдавлением нижней полой вены в) с понижением реабсорбции белка г) с повышением клубочковой фильтрации д) со всеми указанными факторами		перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Заболеваемость – это… а) перечень нозологических форм заболеваний, которые встречаются у людей, проживающих на данной территории б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах в) классификация заболеваний на основе локализации, этиологии и патогенеза г) название группы патологических состояний человека	б) важнейшая составляющая комплексной оценки здоровья населения, представляющая собой количество зарегистрированных патологических состояний среди населения в целом или в отдельных группах	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Здоровье по определению Устава ВОЗ – а) это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения	б) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	В плане подготовки к операции при коралловидном камне почки и хрониче-ском пиелонефрите в активной фазе целесообразны а) сульфаниламиды, нитрофураны за 2 недели до операции б) внутривенно плазма, кровь в) желатиноль внутривенно г) цефалоспориновый антибиотик внутримышечно за 2-3 дня до операции д) капельное орошение лоханки раствором антибиотиков по катетеру	г) цефалоспориновый антибиотик внутримышечно за 2-3 дня до операции	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Пациент Н., 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзиллэктомия, однако так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявлено. Периодически употребляет алкоголь. Описанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой пациенту была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечаются одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия - 110 в минуту. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон. В ОАК: эритроциты - 4,1 млн, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 6 тыс., лейкоцитарная формула без изменений, тромбоциты - 260 тыс., СОЭ - 15 мм/ч. В ОАМ: удельный вес -1018, белок - 0,6%, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - 20-25 в поле зрения, цилиндров нет. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии. Назначьте лечение и обоснуйте его.	1.Острый поствакцинальный гломерулонефрит с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. 2.Строгий постельный режим, диета с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическая тера¬пия, включающая прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Нужно постоянно контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и ге¬парина, а также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос об этом может быть решен после оценки эффек¬тивности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже после изле¬чения острого гломерулонефрита пациент в течение двух лет должен находиться под наблюдением нефролога, регулярно (первые полгода раз в месяц, а затем раз в три месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.ISBN9785970457023.html

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

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клиническая картина нефролитиаза.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Новые направления воздействия на патогенетические механизмы про-грессирования заболеваний почек. Понятие о нефропротекторных ле-карственных средствах.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Внутрипротоковая интраэпителиальная инвазия (PIN) как предраковое состояние.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Главным правовым актом, регулирующим взаимоотношения субъектов в области охраны здоровья граждан и деятельность здравоохранения в Российской Федерации, является: а) Гражданский кодекс РФ б) Кодекс законов о труде в) Закон РФ «О медицинском страховании граждан в РФ» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан»	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС

	д) Закон РСФСР от 29.07.71 г. «О здравоохранении»		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Для оценки эффективности медикаментозной терапии заболеваний почек необходимо учитывать: а) дозу препарата б) продолжительность приема лекарств в) наличие сопутствующих заболеваний г) число и тяжесть осложнений терапии д) продолжительность ремиссии	Д) продолжительность ремиссии	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	При направлении работодателем работника на прохождение независимой оценки квалификации оплата прохождения такой оценки осуществляется за счет средств 1) работодателя 2) работника 3) профсоюзной организации 4) некоммерческой ассоциации медицинских работников	1) работодателя	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, является показателем 1) качества и безопасности медицинской деятельности 2) оснащенности медицинским оборудованием 3) кадровой обеспеченности 4) финансовой стабильности	1) качества и безопасности медицинской деятельности	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	При смене собственника организации новый собственник имеет право расторгнуть трудовой договор с 1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	1) руководителем организации, его заместителями и главным бухгалтером	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	2) начальником отдела кадров 3) работниками, имеющими дисциплинарные взыскания 4) работающими по совместительству		Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 55 лет поступил в урологическую клинику с жало¬бами на учащенное болезненное мо-чеиспускание, выделение крови с мочой. Болен в течение 4-х месяцев. Живот мягкий безбо-лезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Предстательная железа не увеличена с гладкой поверхностью, безболезненная. На обзорном снимке мочевой системы теней подозрительных на конкременты нет. За время пребывания в клинике у больного появилась тотальная безболевая макрогематурия с бесформенными сгуст-ками крови, в связи с чем была произведе¬на срочная цистоскопия. На левой боковой стенке мочевого пузыря обнаружена грубоворсинчатая опухоль в три поля зрения цистоскопа, на ши-роком основании, не отбрасываю¬щая тень. Правое устье мочеточника расположено в типичном месте, щелевидной формы. Левое устье мочеточника не определяется. Вопрос: какие рентгенологические методы исследования надо выполнить для выбора характера и объема оперативного лечения?	у больного с опухолью мочевого пузыря необходимо выяснить состояние верхних мочевых пу-тей, больше слева, так как при цистоскопии левое устье мочеточника не видно, для чего произ-водится экскреторная урография. Нисходящая цистограмма позволит оценить контуры мочево-го пузыря и размеры дефекта наполнения. О степени распространенности опухолевого процес-са можно судить, выполнив компьютерную томографию органов малого таза и ультразвуко-вую полицистоскопию.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Полномочиями учредителя государственных бюджетных учреждений наделены…	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

3.	Если у врача приемного отделения стационара имеются достаточные основания полагать, что вред здоровью пациента причинен в результате противоправных действий, то он обязан информировать…	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов осуществляет 1) Федеральное медико-биологическое агентство 2) станция переливания крови 3) медицинская организация скорой медицинской помощи 4) Росздравнадзор	1) Федеральное медико-биологическое агентство	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Дисциплинарное взыскание может быть обжаловано работником 1) в Государственную инспекцию труда 2) на собрании трудового коллектива 3) на административном совещании 4) на заседании профсоюзного комитета	1) в Государственную инспекцию труда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Та часть нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, которая сформирована за счет средств от применения санкций к медицинским организациям, может быть направлена на	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-

	1) дополнительное профессиональное образование медицинских работников по программам повышения квалификации 2) льготное лекарственное обеспечение граждан 3) оплату санаторно-курортного лечения медицинских работников 4) приобретение технических средств реабилитации для пациентов, признанных инвалидами в установленном порядке		Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Разработкой и осуществлением мероприятий по оздоровлению работающих на предприятии (организации) занимается 1) медико-санитарная часть 2) многопрофильная больница 3) центр медицины катастроф 4) центр гигиенического образования населения	1) медико-санитарная часть	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Психологические особенности личности могут явиться причиной конфликта 1) личностного 2) социально-психологического 3) субъективного 4) объективного	1) личностного	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больной 32 лет типичная картина правосторонней почечной колики. На обзорной рентгенограмме мочевой системы в проекции нижней трети правого мочеточника определяет-ся тень камня размерами 0.8 * 0,4 см. После инъекции баралгина 5 мл в/в и теплой ванны боли	почечная колика у больной обусловлена нарушением оттока мочи из правой почки и повыше-нием внутрипочечного давления. Причиной тому является камень в нижней трети	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-

	стихли, но через 30 минут возобновились вновь. Произведена блокада круглой связки матки по Лорину-Эпштейну. Боли утихли на короткий срок, а затем возобновились вновь. Больная бес-покойна, принимает различные положения, стонет, просит о помощи. Вопрос: что следует предпринять для купирования почечной колики?	мочеточни-ка. Учитывая малую эффективность ранее проведенных мероприятий, показана катетеризация правого мочеточника с проведением клюва катетера проксимальнее конкремента. Восстанов-ленный отток мочи из почки и снижение внутрипочечного давления позволит купировать приступ почечной колики.	1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Под децентрализацией в управлении понимают…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	К виду медицинской помощи по программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи относят помощь…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Письменные обращения граждан, поступившие должностному лицу в соответствии с его компетенцией, подлежат рассмотрению в течение … дней с момента регистрации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В настоящее время наиболее ресурсоемкой является _ помощь 1) стационарная 2) амбулаторно-поликлиническая 3) скорая медицинская помощь 4) санаторно-курортная	1) стационарная	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства при оказании специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи является 1) наличие гражданства РФ; 2) соответствие срокам сказания медицинской помощи; 3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	3) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основанием для госпитализации пациента в федеральную медицинскую организацию для оказания специализированной медицинской помощи является 1) решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации; 2) заключение лечащего врача; 3) заключение главного врача федеральной медицинской организации.	решение врачебной комиссии федеральной медицинской организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Плановая медицинская помощь оказывается при: 1) внезапных острых заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента; 2) проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 3) обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента.	2) при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Экстренная медицинская помощь оказывается при: 1) заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента; 2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту; 3) проведении профилактических мероприятий.	2) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациенту;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больной 44 лет, страдающей камнем нижней трети левого мочеточника, 6 часов назад возник приступ левосторонней почечной колики, повысилась температура тела до 38,4°С, был потрясающий озноб. Живот болезнен в левом подреберье, пальпируется болезненный нижний полюс левой почки. На обзорной рентгенограмме мочевой системы в проекции юкставе-зикального отдела левого мочеточника определяется тень конкремента размерами 0.5 * 0,4 см. Вопрос: какой консервативный метод лечения позволит надеяться на купирование острого пиелонефрита?	так как у больной имеется нарушение оттока мочи из левой почки, острый пиелонефрит явля-ется вторичным, назначение антибактериальной терапии при не восстановленном оттоке мочи может повлечь массовую гибель микробов и поступление эндотоксинов в общий ток крови че-рез форникальные вены. При этом может развиться бактериотоксический шок, создающий непосредственную угрозу для жизни больной. Малый срок заболевания (6 часов) позволяет надеяться, что у больной серозная фаза пиелонефрита и восстановление оттока мочи из почки в сочетании с антибактериальной терапией, а также дезинтоксикацией приведут к регрессии воспалительных изменений в почечной ткани. Поэтому больной показана катетеризация ло-ханки левой почки с последующим назначением	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.

		антибиотиков и проведением дезинтоксика-ционной терапии.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	После каждого дня сдачи крови и ее компонентов работнику предоставляется…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	За совершение дисциплинарного проступка, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение работником по его вине возложенных на него трудовых обязанностей, работодатель имеет право применить дисциплинарные взыскания в виде…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Выполнение работником другой регулярной оплачиваемой работы на условиях трудового договора в свободное от основной работы время у того же работодателя является	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Человек рассматривается как равноправный партнер в общении при ___стиле деятельности а) бюрократическом б) либеральном в) авторитарном г) демократическом	г) демократическом	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) моральные качества сотрудников; 2) систему отношений с пациентами; 3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений.	3) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности - это: 1) авторитарный; 2) перфекционистический; 3) гуманистический.	3) гуманистический	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Стимулирующая функция коллектива заключается в том, что: 1) коллектив сам руководит своей общественно полезной деятельностью; 2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения; 3) коллектив становится носителем моральных убеждений.	2) оказывает содействие формированию нравственно - ценностных стимулов всех общественно полезных дел, регулирует поведение своих членов, их взаимоотношения;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

5.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 34 лет доставлен в клинику по поводу боли в левой поясничной области, воз-никшей после падения и ушиба левой поясничной области. Из анамнеза известно, что после травмы дважды была макрогематурия. Состояние пациента удовлетворительное. Пульс и артериальное давление нормальные. Со стороны органов грудной клетки и брюшной полости патологических изменений нет. Име-ется небольшая припухлость в левой поясничной области. Вопрос: ваш предварительный диагноз?	из анамнеза известно, что у пациента была травма левой поясничной области, после которой возникала неоднократная макрогематурия. Помимо этого имеет место припухлость в левой по-ясничной области. Эти обстоятельства дают врачу возможность заподозрить повреждение поч-ки. Для решения вопроса о характере изменений в почке, необходимо выполнить экскретор-ную урографию, которая позволит установить состояние контралатеральной почки и, возмож-но, выявит затекание контрастного вещества за пределы чашечно-лоханочной системы.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Метафилактика нефролитиаза. Вторичное камнеобразование, причины, диагностика, лечение, профилактика.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Гормональная теория (историческая роль Ф.И. Синицына), нарушения обмена тестостерона и дигидротестостерона, роль факторов роста, изоферментов (кислой и щелочной 5-альфаредуктазы) в патогенезе гиперплазии простаты.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Последствие несвоевременной оперативной коррекции аномалий органов мочеполовой системы.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как: 1) «зрелый» коллектив; 2) «молодой» коллектив; 3) «распадающийся» коллектив.	1) «зрелый» коллектив;	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	К ценностной ориентации и верованиям корпоративной культуры относятся: 1) Цели и целеполагание; 2) Моральные взгляды; 3) Символы, ритуалы и церемонии.	1) Цели и целеполагание	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Эффективная коммуникация может привести к следующим положительным результатам: 1) внутрисемейным конфликтам; 2) снижению удовлетворенности пациентов и их семей; 3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	3) повышению удовлетворенности пациентов и их семей.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Коммуникационные инструменты, такие как SBAR (ситуация, предыстория, оценка и рекомендация), могут помочь врачам и медсестрам: 1) никогда не ошибаться; 2) улучшить межличностные отношения; 3) повысить эффективность передачи информации.	3) повысить эффективность передачи информации	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Понятие мультидисциплинарной бригады, краткая характеристика. Законопроекты, регламентирующие медицинскую реабилитацию.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Основные задачи заместителя главного врача при экспертизе временной нетрудоспособности.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К компонентам успешной командной работы относят: 1) отсутствие конфликтов; 2) признание и обработку конфликта; 3) избегание конфликтов.	2) признание и обработку конфликта	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Деловой этикет описывает 1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений; 2) моральные качества сотрудников; 3) систему отношений с пациентами.	1) правила поведения во время официальных партнёрских взаимоотношений;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Для медицинского работника культура общения с сотрудниками в коллективе - это: 1) формальная обязанность; 2) способ достижения своих выгод; 3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	3) одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	В профессиональный состав медицинского коллектива включают: 1) только врачей; 2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал; 3) врачей, средний и младший персонал.	2) врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Хорошая внутренняя коммуникация в здравоохранении способствует: 1) конкуренции и соперничеству; 2) распространению сплетен; 3) командной работе и сотрудничеству.	3) командной работе и сотрудничеству.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Звенья управления экспертизой временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Понятие об индивидуальной программе реабилитации пациента.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Согласно методике SMART все цели должны быть: а) масштабными б) конкретными в) долгосрочными прозрачными	б) конкретными	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	С целью профессионального роста предусмотрено обучение врачей по программам дополнительного профессионального образования в форме: а) адъюнктуры б) стажировки в) практики резидентуры	б) стажировки	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Человек с высшим медицинским образованием временно не работает. Как ему согласовать отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы для периодической аккредитации 1) Обратиться по последнему месту работы; 2) Согласовать в любой медорганизации, где он работал; 3) Подать несогласованный отчет	3) Подать несогласованный отчет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Для прохождения периодической аккредитации медработник набрал 144 ЗЕТ. Достаточно ли их? 1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно; 2) Нет, в портфолио обязательно должны быть ЗЕТ за интерактивные образовательные модули; 3) Нет, должно быть не менее 214 ЗЕТ.	1) Да, изучать интерактивные образовательные модули и участвовать в образовательных мероприятиях не нужно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

5.	Можно ли подать несогласованный отчет о профессиональной деятельности по последнему месту работы без приложения мотивированного отказа в согласовании? 1) Если нет возможности согласовать, то можно; 2) Можно, но только руководителям медицинских организаций; 3) Нельзя, согласование необходимо в любом случае.	1) Если нет возможности согласовать, то можно	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 25 лет доставлен в клинику по поводу боли в правой поясничной области, макрогематурии со сгустками. Из анамнеза известно, что час назад ему был нанесен удар в правую поясничную область. Положение больного вынужденное: имеет место выраженный левосторонний сколиоз, определяется припухлость в правой поясничной области. Пульс 105 уд./мин. Артериальное давление 85/50 мм рт. ст. Признаков раздражения брюшины нет. Сво-бодной жидкости в брюшной полости не определяется. На экскреторных урограммах левая почка обычных размеров, чашечно-лоханочная система не изменена. Пассаж рентгенокон-трастного вещества по мочеточнику не нарушен. Справа контрастное вещество в проекции почки и мочевых путей не определяется. Вопрос: — ваш диагноз? — лечебная тактика?	анамнез, объективные данные позволяют заподозрить повреждение правой почки. Налицо признаки кровотечения из почки, что привело к снижению артериального давления и учаще-нию пульса. Неясен лишь сам характер повреждения. Больному показана операция — люмбо-томия справа, ревизия почки, остановка кровотечения. Операция производится по жизненным показаниям — кровотечение. Характер опера-тивного пособия на почке будет решен во время операции (органосохраняющая или органоуносящая операция).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что собой представляет Единая Государственная Информационная Система в сфере Здравоохранения (ЕГИСЗ)?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597044

		9776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Современные требования к проведению телемедицинских консультаций в формате «врач-пациент»	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что такое «Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК)»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К конфиденциальной медицинской информации относят 1) информацию без ограничения доступа, содержащуюся в медицинских информационных системах; 2) информацию с ограниченным доступом, содержащая государственную тайну; 3) нормативно-справочные документы в сфере здравоохранения; 4) персональные медицинские данные.	4) персональные медицинские данные	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какие из приведенных данных можно отнести к персональным данным? 1) анонимные данные результатов лабораторных исследований; 2) данные, характеризующие состояние здоровья субъекта, которые обозначены некоторым кодом; 3) паспортные данные пациента; 4) сведения о медицинской помощи, представленные в формах государственного статистического наблюдений.	3) паспортные данные пациента	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Классификация медицинских информационных систем на современном уровне основана на 1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли; 2) принципе деления по видам медицинских организаций (поликлиники, стационары, диспансеры и др. виды); 3) принципе деления по уровням развития МИС; 4) принципе территориального деления.	1) иерархическом принципе, соответствующем структуре здравоохранения как отрасли	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Медицинская информационная система, обеспечивающая документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением, это 1) государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации; 2) информационно-аналитическая система; 3) медицинская информационная система обязательного медицинского страхования; 4) система ведения электронной медицинской карты.	4) система ведения электронной медицинской карты	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Медицинской информационной системой называют 1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций; 2) представление медицинских фактов, идей, сведений в формализованном виде, пригодном для передачи и обработки в информационных процессах; 3) программное обеспечение, с помощью которого можно определять, создавать и поддерживать базы данных, а также осуществлять к ним контролируемый доступ; 4) систематизированную совокупность методов, средств и действий по работе с информацией.	1) комплекс организационных, информационных, программных и технических средств, предназначенный для автоматизации медицинских процессов и/или организаций	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 35 лет поступил в клинику по поводу боли в надлобковой области, ишурии. Из анамнеза известно, что 3 часа назад, будучи в состоянии алкогольного опьянения, получил удар в надлобковую область. Попытка осуществить самостоятельное моче-испускание была безуспешной. Положение больного вынужденное. Сидит, согнувшись, держится руками за низ живота. Имеется симптом "ваньки-встаньки". При ректальном исследовании имеет ме-сто нависание передней стенки прямой кишки. В животе определяется свободная жидкость. Вопрос: — ваш предварительный диагноз? — диагностическая и лечебная тактика?	боль над лоном, ишурия, возникшая после травмы, вынужденное положение больного, нали-чие симптома "ваньки-встаньки", нависание передней стенки прямой кишки, свободная жид-кость в брюшной полости, позволяют заподозрить внутри-брюшинный разрыв мочевого пузы-ря. Показана цистография, которая выявит затекание рентгеноконтрастного вещества за преде-лы мочевого пузыря, что является несомненным признаком его повреждения. Показана сроч-ная операция: лапаротомия, ушивание разрыва мочевого пузыря, эпицистостомия.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите основные компоненты системы «Электронный рецепт» и их назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Основные цели информатизации медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что означает понятие «Электронный документооборот»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Международный стандарт DICOM обеспечивает	3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	1) автоматизацию технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) информационную поддержку и управление деятельностью отделения инструментальной диагностики; 3) независимость электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий; 4) получение, обработку, передачу и надежное хранения в электронных архивах медицинских изображений.	устройств, на которых они были получены: поставщиков, моделей и версий;	системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Одним из ключевых назначений медицинской информационной системы медицинской организации является 1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента; 2) обработка и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационной поддержки медицинских технологических процессов; 3) передача и хранение медицинских сигналов и изображений; 4) сбор, хранение и предоставление ключевой информации о пациенте в виде структурированных документов из разных ЭМК.	1) информационная поддержка процесса оказания медицинской помощи, включая ведение электронной медицинской карты (ЭМК) пациента;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Основное назначение системы ведения ЭМК 1) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 2) ведение форм государственного статистического наблюдения; 3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением; 4) обеспечение взаиморасчетов со страховыми компаниями.	3) документирование и оперативный обмен информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в сочетании с его управлением;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Основное функциональное назначение системы ПАКС (PACS) 1) автоматизация технологических процессов медицинской клинико-диагностической лаборатории; 2) обеспечение автоматизации ведения и формирования медицинской документации,	4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. -

	оперативного обмена информацией между медицинскими специалистами; 3) обеспечение независимости электронного обмена медицинскими изображениями от устройств, на которых они были получены; 4) получение медицинских изображений с диагностического оборудования, их обработка, передача и надежное хранение в электронных архивах.		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Под конфиденциальностью информации понимают 1) возможность получения и использования информации; 2) деперсонификацию, в результате которой невозможно определить принадлежность информации к определенному физическому лицу; 3) корректность и непротиворечивость информации, сохранность в том виде, в каком она была создана; 4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	4) обязательное для выполнения лицом, получившим доступ к определенной информации, требование не передавать такую информацию третьим лицам без согласия ее обладателя	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больного диагностирован внебрюшинныи разрыв мочевого пузыря. Вопрос: лечебная тактика?	внебрюшинныи разрыв мочевого пузыря является показанием к операции цистостомии. реви-зии мочевого пузыря, ушиванию разрыва, дренирование клетчатки таза по Буяльскому-МакУортеру, либо по Куприянову.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.й

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Основные виды телемедицинских консультаций, их особенности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что такое «электронная подпись». Основные виды электронных подписей, их особенности и назначение.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Перечень назначений медицинской информационной системы медицинской организации включает…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	УКАЖИТЕ, КАКАЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ХАРАКТЕРИСТИК МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ПРАВИЛЬНАЯ 1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача 2) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников 3) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств 4) верно все вышеперечисленное 5) все перечисленное не верно	1) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО 1) для защиты внутреннего мира человека, его автономии и охраны от манипуляций со стороны внешних сил 2) для защиты социальных и экономических интересов личности 3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	3) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-

	4) для поддержания престижа медицинской профессии 5) все перечисленное верно		6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА 1) в особых случаях 2) зависит от диагноза по МКБ-10 3) в зависимости от желания пациента 4) в зависимости от характеристики медицинского учреждения (государственное или частное) 5) всегда	5) всегда	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-

			6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 40 лет поступил в клинику по поводу уретроррагии. Из анамнеза известно, что час назад на стройке упал, ударился промежностью о доску. Вопрос: — ваш предварительный диагноз? — диагностическая тактика?	падение на промежность с последующей уретроррагией позволяет заподозрить разрыв луковичного отдела уретры. Необходимо произвести уретрографию.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibr

			ary.ru/book/ISBN97859 70449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859 70449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859 70449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 42 лет находится в травматологическом отделении, куда был госпитализирован 2 часа назад по поводу переломов костей таза. Выведен из состояния шока. Пальпируется уве-личенный мочевой пузырь, имеет место уретроррагия. Вопрос: — ваша диагностическая тактика?	уретроррагия, отсутствие самостоятельного мочеиспускания позволяют заподозрить поврежде-ние мочеиспускательного канала у больного переломом костей таза. Необходима уретрогра-фия.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы изучения и оценки показателей здоровья в качестве критериев эффективности работы медицинских учреждений.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Какова структура заболеваемости взрослого населения?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Дайте определение общей заболеваемости.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной

	поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.		готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием; 4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больного высокая температура тела, озноб, пульсирующие боли в промежности, дизу-рия. При ректальном исследовании прощупывается резко увеличенная, болезненная предста-тельная железа. Вопрос: - Ваш диагноз? - Лечебная тактика?	высокая температура тела, озноб указывают на воспалительный процесс в паренхиматозном органе, имеющем хорошее кровоснабжение. Боли в промежности, дизурия характерны для за-болевания предстательной железы, свидетельством чего являются данные ректального иссле-дования простаты (увеличенная, болезненная предстательная железа) и УЗИ ректальным дат-чиком. В связи с тем, что нет участков флюктуации, показаний для оперативного вмешатель-ства нет. Показано проведение консервативного лечения: микроклизмы с антипирином, покой, антибактериальные препараты.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Симптомы заболеваний почек и мочевых путей, общие и местные проявления урологических заболеваний.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее достоверное диагностическое значение для верификации диагноза пиелонефрита имеют: а) боли в поясничной области б) лейкоцитурия в) бактериурия г) учащенное, болезненное мочеиспускание д) эритоцитурия	в) бактериурия	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Ложная протеинурия характерна для а) опухоли мочевого пузыря б) мочекаменной болезни в) форникального кровотечения г) всего перечисленного д) только б) и в)	г) всего перечисленного	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

3.	Формы острого гнойного пиелонефрита а) межуточный гнойный б) апостематозный в) абсцесс г) карбункул д) все перечисленное	д) все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Наиболее часто вызывает пиелонефрит а) кишечная палочка б) протей в) палочка сине-зеленого гноя г) стафилококк д) энтерококк	а) кишечная палочка	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Применять непрерывно один и тот же антибиотик при остром пиелонефрите не следует более а) 3-х дней б) 5-7 дней в) 8-10 дней г) 10-14 дней д) больше 14-ти дней	б) 5-7 дней	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
6.	БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ _____ЦВЕТ А розоватый с кирпичным оттенком Б сливкообразный с зеленоватым оттенком В белый Г желтый	А розоватый с кирпичным оттенком	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7.	У больной отходят уратные камни и сохраняется уратурия. Ей можно рекомендовать все перечисленное а) ограничение белка (мясо до 1 г на 1 кг веса в сутки) б) молочно-растительная диета в) ограничение высококалорийной диеты г) фрукты д) правильно а), б), в), г)	д) правильно а), б), в), г)	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
8.	Показаниями к антеградной пиелографии являются все перечисленные, кроме а)гидронефроза с нарушением проходимости лоханочно-мочеточникового сегмента б)туберкулеза почки, мочеточника, мочевого пузыря в)стриктуры мочеточника г)опухоли почки	б)туберкулеза почки, мочеточника, мочевого пузыря	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
9.	Осложнениями бужирования уретры являются все перечисленные, исключая а. уретральную лихорадку б. острый простатит и эпидидимит в. уретроррагию г. форникальное кровотечение	г. форникальное кровотечение	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
10.	Окончательный диагноз туберкулеза почек устанавливают на основании всего перечисленного, кроме а. выделения из мочи туберкулезных микобактерий б. гистологического исследования почечной ткани	в. цистоскопии и рентгенологического исследования	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст :

	в. цистоскопии и рентгенологического исследования г. провокационного (туберкулинового) теста		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
11.	Разрешающая способность ультразвуковых сканограмм позволяет выявлять апостемы на почке а).в 10-20% случаев б).в 20-30% случаев в).в 30-50% случаев г).в 100% случаев д).не позволяет	д).не позволяет	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
12.	Визуализация при ультразвуковом сканировании "немой" почки а).невозможна б).возможна в 100% случаев в).возможна в 70% случаев г).возможна в 50% случаев д).возможна в 20-40% случаев	б).возможна в 100% случаев	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
13.	При ультразвуковом сканировании почки взрослого человека определяются в виде образования овоидной формы, поперечный размер которого составляет а).3.5-4.0 см б).4.5-6.5 см в).6.5-7.5 см г).7.5-8.5 см д).все верно	б).4.5-6.5 см	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
14.	Уретроскопия применяется для осмотра а).передней части уретры б).задней части уретры в).семенного бугорка	д).правильно все	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. -

	г).правильно а).и б). д).правильно все		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
15.	Противопоказаниями к хромоцистоскопии являются а).острый цистит, уретрит б).коллапс в).шок г).острый простатит д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
16.	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ НОЧНОЙ ПОЛЛАКИУРИИ ПРИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (ДГПЖ) ЯВЛЯЕТСЯ А прилив крови в вены таза Б атрофия предстательной железы В фиброматозная гистологическая структура ДГПЖ Г ректальная форма ДГПЖ	А прилив крови в вены таза	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
17.	Индигокармин в норме выделяется из устьев мочеточников при внутривенном введении через а).15-20 мин б).8-10 мин в).3-5 мин г).1-2 мин д).10-12 мин	в).3-5 мин	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

18.	Положительный симптом диафаноскопии характерен а).для опухоли яичка б).для острого орхоэпидидимита в).для гидроцеле г).для пахово-мошоночной грыжи д).для хронического эпидидимита	в).для гидроцеле	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
19.	На характер урофлоурограммы влияют а).функциональное состояние детрузора б).нарушение проходимости уретры в).нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента г).правильно а).и в). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
20.	РЕНТГЕНО-КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКУ С ИНФЕКЦИЕЙ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ПРИ А стихании воспалительного процесса Б нормализации температуры В высокой активности воспалительного процесса Г улучшении самочувствия	А стихании воспалительного процесса	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Б-я 28 лет, воспитатель детского сада 4 года назад, во второй половине беременности, впервые были выявлены протеинурия, лейкоцитурия, эритроцитурия. После родов анализы мочи нормализовались. Около 2-х недель назад, после перенесенного гриппа, появились сильные боли в поясничной	Мочекаменная болезнь, осложненная пиелонефритом Проба Реберга Цефалоспорины Неверный выбор препарата	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст :

	области справа, иррадиирующие в пах, учащенное болезненное мочеиспускание, ознобы, лихорадка до 39 С. При амбулаторном обследовании выявлена протеинурия 0,125г/л, лейкоцитурия 25-30 вп/зр, эритроцитурия 8-10вп/зр, уд.вес мочи 1016. В крови лейкоциты 13,6 х10 9/ л, СОЭ-30мм/час. Назначенная терапия эритромицином в дозе 1г в сутки существенного эффекта не дала, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. Неэффективна оказалась также терапия спазмолитиками. Укажите, пожайлуста, наиболее вероятный диагноз: Наиболее информативными исследованиями для уточнения диагноза функционального состояния почек являются: Лечение больной должно включать: Выбрать из перечисленных наиболее эффективный в данном случае: Полусинтетические пенициллины Цефалоспорины Гентамицин Бисептол Фурагин В чем причина неэффективности терапии		электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Охарактеризуйте современные подходы к изучению проблем клинической медицины с учетом специфики экономических аспектов на примере урологических заболеваний.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Третья добавочная почка. Диагностика аномалий количества.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Структура почечной ткани в норме. Структурно-функциональная единица почки. Развитие и пороки формирования почечной ткани.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Урофлоуметрия не показана при: а).экстрофии мочевого пузыря б).пузырно-влагалищном свище, пузырно-ректальном свище в).наличии цистостомы г).все перечисленное д).только а).и б).	г).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Средняя объемная скорость мочеиспускания в норме равна а).4-5 мл/сек б).6-8 мл/сек в).9-10 мл/сек г).15-45 мл/сек д).60-70 мл/сек	г).15-45 мл/сек	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Показаниями к сфинктерометрии являются а).недержание мочи б).неудержание мочи в).нейрогенная дисфункция мочевого пузыря г).только а).и б). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ПОЧЕК С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам Б всем пациентам перед назначением антибактериальной терапии В всем пациентам перед выпиской из стационара Г всем пациентам с неосложненным пиелонефритом	А длительно лихорадящим (72 часа) пациентам	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Внутрипузырное давление в норме при наполнении мочевого пузыря 300-400 мл жидкости равно а).до 5 см вод. ст. б).до 10 см вод. ст. в).до 15-20 см вод. ст. г).до 20-25 см вод. ст. д).до 30-40 см вод. ст.	д).до 30-40 см вод. ст.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
6.	В секрете предстательной железы в норме содержатся а).лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты б).макрофаги и амилоидные тельца в).лецитиновые зерна г).эпителиальные и гигантские клетки д).правильно а).и в).	д).правильно а).и в).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7.	При введении рентгеноконтрастных веществ возможны все перечисленные реакции, кроме а).головной боли и головокружения б).ощущения жара в).металлического вкуса во рту г).макрогематурии д).падения АД, шока	г).макрогематурии	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
8.	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ А аутосомно-доминантный Б Х-сцепленный доминантный В У-сцепленнный Г Х-сцепленный рецессивный	А аутосомно-доминантный	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
9.	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ РАКА ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ А гематурия Б боль В ускоренная СОЭ Г пальпируемая опухоль	А гематурия	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
10.	Первый метод диагностики, который показан при подозрении на рак мочевого пузыря: а).нисходящая цистография б).осадочная пневмоцистография в).полицистография г).УЗИ д).цистоскопия	г).УЗИ	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
11.	У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ МОГУТ ПОЯВЛЯТЬСЯ _____ ЦИЛЛИНДРЫ А гиалиновые Б восковидные В пигментные Г зернистые	А гиалиновые	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
12.	При клинике внебрюшинного разрыва мочевого пузыря необходимо произвести а).ретроградную цистографию в прямой, боковой проекциях и после мочеиспускания	а).ретроградную цистографию в прямой, боковой проекциях и после мочеиспускания	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. -

	б).ретроградную цистографию в прямой проекции в).ретроградную цистографию в боковой проекции		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
13.	В КАЧЕСТВЕ СКРИНИГОВОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВЫПОЛНЯЮТ _____ МОЧИ А общий анализ Б электрофорез белков В биохимический анализ Г фазово-контрастную микроскопию	А общий анализ	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
14.	ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АУТОСОМНО-ДОМИНАНТНОЙ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ А кровотечение в кисты Б гидроторакс В аритмия Г синдром мальабсорбции	А кровотечение в кисты	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
15.	Показаниями к ретроградной пиелоуретерографии являются а).уратный камень почки или мочеточника б).папиллярная опухоль лоханки в).туберкулез почки г).все перечисленное д).только а).и б).	г).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

16.	Осложнениями ретроградной пиелоуретерографии являются а).перфорация почки и мочеточника б).острый пиелонефрит, острый простатит в).острая почечная недостаточность г).забрюшинная флегмона д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
17.	Вещество, вводимое для радиоиндикации того или иного органа человека, принято называть а).радиоактивный препарат б).радиофармпрепарат в).меченые соединения г).изотопный препарат д).короткоживущий препарат	б).радиофармпрепарат	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
18.	Для подготовки больного к радиоизотопному исследованию применяется а).очистительная клизма б).сухоедение в).обычный питьевой и пищевой режим г).введение пробной дозы препарата д).голод накануне исследования	в).обычный питьевой и пищевой режим	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
19.	Противопоказаниями для проведения ренографии являются а).индивидуальная непереносимость йодсодержащих контрастных веществ б).практически нет противопоказаний в).почечная недостаточность г).печеночная недостаточность д).гипертиреоидизм	б).практически нет противопоказаний	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
20.	Ультразвуковые признаки рака почки а).объемное образование округлой формы б).объемное образование овоидной формы в).тонкостенное объемное образование гипоэхогенной структуры г).объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры д).гипоэхогенное объемное образование с капсулой 2-3 мм	г).объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	На прием к врачу мать привела ребенка с жалобами на боли в области полового члена. Головка полового члена отечна, цианотична из-за ущемления крайней плотью. Вопрос: — что произошло с ребенком? — какие лечебные мероприятия необходимы?	боли в головке полового члена, ее цианотичность, ущемление головки крайней плотью указы-вают на парафимоз. Следует произвести вправление головки (перевести из парафимоза в фи-моз), с последующим назначением ванночек с марганцевокислым калием. При безуспешности вправления показано оперативное лечение — рассечение крайней плоти, сдавливающей го-ловку.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Аномалии структуры. Поликистоз почек. Эмбриогенез. Диагностика. Лечение. Солитарная киста почки. Этиология. Патогенез. Содержимое кист. Клиника. Диагностика. Лечение: пункция кисты. Оперативное лечение. Показания. Дермоидная киста почки. Ретенционные изменения в почечных чашечках (гидрокаликс, дивертикул), причины, диагностика, дифференциальная диагностика (уратный камень, папиллярная опухоль шейки чашечки, туберкулез, сдавление внутрипочечным сосудом).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Аномалии взаимоотношения. Галетообразная почка. Подковообразная почка и ее формы. Особенности диагностики ее заболеваний и операции на ней.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Аномалии расположения. Частота. Особенности кровоснабжения. Виды дистопии почки. Клиническая картина. Особенности кровоснабжения. Дифференциальная диагностика дистопии почек и нефроптоза. Перекрестная дистопия.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Предстательная железа при ультразвуковом сканировании определяется в виде а).эхонегативного образования б).эхопозитивного образования в).не определяется г).правильно а).и в). д).правильно а).и б).	б).эхопозитивного образования	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Изображение чашечно-лоханочного комплекса при ультразвуковом сканировании имеет вид а).треугольной формы б).зоны повышенной эхогенности в центре почки в).правильно а).и б). г).овоидной формы д).правильно б).и г).	д).правильно б).и г).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Для подготовки больного к радиоизотопному исследованию применяется а).очистительная клизма б).сухоедение в).обычный питьевой и пищевой режим г).введение пробной дозы препарата д).голод накануне исследования	в).обычный питьевой и пищевой режим	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Уретроррагия наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме а).хронического уретрита б).аденомы простаты и камня мочевого пузыря в).опухоли уретры г).травмы уретры	б).аденомы простаты и камня мочевого пузыря	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	О протеинурии следует говорить при количестве белка в моче а).следов б).менее 0.03 г/л в).более 0.03 г/л г).более 0.06 г/л д).более 0.09 г/л	в).более 0.03 г/л	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
6.	Истинная (почечная) протеинурия не встречается а).при гломерулонефрите б).при опухоли почки в).при нефрозе г).при мочекаменной болезни д).правильно б).и г).	д).правильно б).и г).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
7.	О лейкоцитурии принято говорить при содержании лейкоцитов в 1 мл мочи а).более 500 б).более 1000 в).более 2000 г).более 4000 д).более 6000	в).более 2000	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
8.	Терминальная гематурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме а).камней или опухолей шейки мочевого пузыря б).варикозного расширения вен в области шейки мочевого пузыря в).хронического гломерулонефрита г).колликулита д).острого цистита	в).хронического гломерулонефрита	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
9.	В ПРАКТИЧЕСКОЙ НЕФРОЛОГИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ОБЫЧНО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КЛИРЕНСУ А креатинина Б глюкозы В альбумина Г электролитов	А креатинина	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
10.	Противопоказания к катетеризации мочевого пузыря а).острый уретрит, простатит и эпидидимит б).хронический простатит в).внутрибрюшной разрыв мочевого пузыря г).свежее повреждение уретры д).правильно а).и г).	д).правильно а).и г).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
11.	В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ А уменьшение печеночного кровотока Б увеличение печеночного кровотока В увеличение массы печени	А уменьшение печеночного кровотока	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Г увеличение скорости и интенсивности метаболизма в печени		Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
12.	ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ _____ В КОНЦЕ _____ А повышается; 1 триместра Б повышается; 2 триместра В повышается; беременности Г понижается; 1 триместра	А повышается; 1 триместра	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
13.	Показаниями к катетеризации мочеточников являются все перечисленные, кроме а).раздельного получения мочи из каждой почки б).проведения ретроградной пиелографии и уретерографии в).обтурационной анурии г).диф. диагностики секреторной и обтурационной анурии д).секреторной анурии	д).секреторной анурии	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
14.	ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, ГИПЕРЕМИЯ, ЗУД И СЛЕДЫ РАСЧЕСОВ ВУЛЬВЫ НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕВОЧЕК ПРИ А вульвовагините Б уретирите В цистите Г пиелонефрите	А вульвовагините	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

15.	Осложнениями катетеризации мочеточников являются а).перфорация мочеточника б).перфорация лоханки в).обострение мочевой инфекции г).правильно а).и в). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
16.	На характер урофлоурограммы влияют а).функциональное состояние детрузора б).нарушение проходимости уретры в).нарушение проходимости пузырно-уретрального сегмента г).правильно а).и в). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
17.	Урофлоуметрия не показана при: а).экстрофии мочевого пузыря б).пузырно-влагалищном свище, пузырно-ректальном свище в).наличии цистостомы г).все перечисленное д).только а).и б).	г).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
18.	Показаниями к сфинктерометрии являются а).недержание мочи б).неудержание мочи в).нейрогенная дисфункция мочевого пузыря г).только а).и б). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
19.	Показаниями к уретроскопии являются а).хронические воспалительные заболевания уретры б).опухоли уретры в).колликулит г).правильно а).и б). д).все перечисленное	д).все перечисленное	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
20.	Внутрипузырное давление в норме при наполнении мочевого пузыря 300-400 мл жидкости равно а).до 5 см вод. ст. б).до 10 см вод. ст. в).до 15-20 см вод. ст. г).до 20-25 см вод. ст. д).до 30-40 см вод. ст.	д).до 30-40 см вод. ст	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 35 лет обратился к урологу с жалобами на тупые боли в крестцовой области, боли в паховой области, иррадиирующие в мошонку, временами резь при мочеиспуска-нии. При осмотре живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацко-го отрицательный с обеих сторон. Предстательная железа не увеличена, гладкая, болезненная, несколько отечная в области правой доли. Странгурия, поллаки-урия. лейкоцитурия в третьей порции, большое количество лейкоцитов в секрете простаты. Вопрос:заболеванием какого органа можно объяснить указанную симптоматику?	боли в паховой области, иррадиирующие в мошонку, болезненность при паль-пации предста-тельной железы и отечность правой доли железы, большое количество лейкоцитов в секрете простаты — характерные проявления хронического простатита.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник

1.	Пиелонефрит беременных и послеродового периода. Особенности течения пиелонефрита беременных, лечение, профилактика. Роль внутреннего дренирования верхних мочевых путей катетером-стентом при пиелонефрите беременных.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Рентгенодиагностика мочевых камней. Исследование конкрементов для оценки прогноза ударно-волновой литотрипсии.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Последствие несвоевременной оперативной коррекции аномалий органов мочеполовой системы.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Показанием к срочному оперативному лечению пиелонефрита беременных является а).олигурия б).высокая лихорадка в).уретерогидронефроз г).хроническая почечная недостаточность д).острый гнойный пиелонефрит	д).острый гнойный пиелонефрит	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ ЧАСТЫХ ИЛИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЯХ В ПРОЕКЦИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение Б назначение мочегонных препаратов, растительных уросептиков, физиотерапии, курсов массажа, обязательное дренирование кист В назначение мочегонных препаратов	А применение неопиоидных анальгетиков, трициклических антидепрессантов, при резистентных болях – хирургическое лечение	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

	Г физиотерапевтическое лечение		0464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	При раке полового члена в зависимости от стадии и локализации применяют а).обрезание крайней плоти б).ампутацию полового члена + операцию Дюкена (паховая лимфаденоэктомия) в).эмаскуляцию (ампутацию мошонки и полового члена) г).операцию Шевассю (забрюшинная лимфаденэктомия) д).все правильно	д).все правильно	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А хирургическую декомпрессию кист Б назначение мочегонных препаратов В длительную иглорефлексотерапию Г физиотерапевтические процедуры	А хирургическую декомпрессию кист	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	У мальчика 5 месяцев диагностирован паховый односторонний крипторхизм. Ему рекомендуется а).ревизия пахового канала б).орхиэктомия в).низведение яичка в мошонку г).консервативное лечение д).наблюдение без лечения	д).наблюдение без лечения	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 65 лет обратился с жалобами на сильные позывы, невозможность самостоя-тельного мочеиспускания, боль внизу живота. Указанные симптомы нарастают в течение 14 часов. Вопрос: — предположительный диагноз?	учитывая пожилой возраст пациента, можно думать об острой задержке мочи, обусловленной гиперплазией (аденомой) предстательной железы.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. -

	— диагностические и лечебные рекомендации?	Целесообразно взять кровь для исследования простатического специфического антигена. Выполнить трансабдоминальное ультразвуковое исследование. После пальцевого исследования простаты показана катетеризация мочевого пузыря, лучше катетером Тиммана. При отсутствии почечной недостаточности необходима экс-креторная урография с нисходящей цистографией. В дальнейшем — подготовка больного к аденомэктомии.	ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рентгенологические признаки хронического пиелонефрита по данным экскреторной урографии. Значение изотопной ренографии и сканирования в определении хронического пиелонефрита, его стадии, фармакоренография, значение изотопной ренографии с бактериальными аллергенами для выявления латентного хронического пиелонефрита.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Клиническое течение рака простаты, стадии ракового процесса, распространенность, классификация TNM.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Клиническая картина ДГПЖ, диагностика (физикальное, ультразвуковые, рентгеновские, эндоскопические, уродинамические и морфологические исследования), стадии клинического течения, осложнения и их профилактика.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А антибактериальная терапия Б физиотерапия В витаминотерапия Г фитотерапия	А антибактериальная терапия	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст :

			электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	МЕТОДОМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ПОЛИКИСТОЗНОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ А трансплантация почки Б гемодиализ В перитонеальный диализ Г гемодиафильтрация	А трансплантация почки	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Основным видом лечения при разрыве уретры и переломах костей таза являются а).первичный шов уретры б).цистостома + дренирование урогематомы таза в).первичный шов уретры + дренирование урогематомы таза г).цистостомия д).постоянный катетер + дренирование урогематомы	г).цистостомия	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Предпочтительным видом дренирования мочевого пузыря при его травме является а).самостоятельное мочеиспускание б).постоянный катетер в).катетеризация мочевого пузыря 2-3 раза в сутки г).цистостомия д).установление кольцевого дренажа	г).цистостомия	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ	А аминогликозиды	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. -

	ПРИ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ А аминогликозиды Б азолы В фторхинолоны Г макролиды		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 70 лет жалуется на слабость, головную боль, тошноту, рвоту, непроизвольное выделение мочи из уретры по каплям. Кожные покровы бледные, язык сухой обложен корич-невым налетом. Живот мягкий, почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицатель-ный с обеих сторон. Перкуторно мочевой пузырь определяется на 6 см над лоном. Предста-тельная железа равномерно увеличена, плотно — эластичной консистенции, поверхность ее гладкая, междолевая бороздка сглажена. Мочевина сыворотки крови 180 мг %. Вопрос: — предположительный диагноз? — лечебные рекомендации?	непроизвольное выделение мочи при переполненном мочевом пузыре, и увеличение предста-тельной железы являются проявлением парадоксальной ишурии, характерной для аденомы простаты III стадии. Этой стадии сопутствуют явления почечной недостаточности: анемия, электролитные на рушения, интоксикация, что проявляется у данного больного слабостью, тошнотой, головной болью. Больному показана цистостомия с последующей дезинтоксикаци-оннои терапией, коррекцией элетролитных нарушений и подготовка к возможному последу-ющему этапу лечения — аденомэктомии.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инфекции мочевыводящих путей: лечение в позиции доказательной медицины	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Повреждения наружных половых органов у мужчин. Причины, диагностика и лечение.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Эндоскопические и традиционные хирургические методы лечения рака мочевого пузыря.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Нефрэктомия при травме почки показана а).у лиц молодого возраста с нормальной функцией контралатеральной почки б).при отрыве почки от почечной ножки и её размозжении в).у лиц, перенесших тяжелую форму шока г).при большой забрюшинной гематоме	б).при отрыве почки от почечной ножки и её размозжении	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано а).при небольшой стабильной параренальной гематоме б).при высокой температуре в).при макрогематурии г).при анемии, нестабильной гемодинамике, нарастающей гематоме д).при шоке	г).при анемии, нестабильной гемодинамике, нарастающей гематоме	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	При туберкулезном цистите применяют инстилляции а).колларгола 2% б).ляписа (серебра азотнокислого) 1:1000 в).дибунола г).правильно а).и б). д).правильно а)., б).и в).	в).дибунола	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Органосохраняющие операции на почке при туберкулезе почки проводятся во всех перечисленных случаях, исключая а).клинико-рентгенологические признаки сегментарного выключения туберкулезной почки б).солитарную каверну в одном из сегментов почки в).неэффективность комбинированной антибактериальной терапии, проводимой не менее 1 года у больных с солитарной каверной почки г).наличие стриктуры мочеточника специфической этиологии д).открытый туберкулезный пионефроз	д).открытый туберкулезный пионефроз	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	При постренальной анурии (камни мочеточнико-в).показана экстренная помощь а).внутривенно большие дозы лазикса, инфузионная терапия б).катетеризация мочеточников в).двусторонняя нефростомия одновременно г).ударно-волновая литотрипсия д).равноценно в).и г).	б).катетеризация мочеточников	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 62 лет в течение последних 3 лет отмечает затрудненное мочеиспускание, выделение мочи вялой и тонкой струей. Кожные покровы обычной окраски, язык влажный, не обложен. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Мочевой пузырь перкуторно не определяется. Наружные половые органы не изменены. При ректальном исследовании простата умерен-но увеличена, правая до-ля ее бугристая, каменистой консистенции, безболезненная. Слизистая прямой кишки над пра-вой долей неподвижна. ПСА — 21,4 нг/мл. Вопрос: — предположительный диагноз? — какие исследования необходимо предпринять для уточнения диагноза?	учитывая затрудненное мочеиспускание вялой струей, каменистую консистенцию правой доли простаты, повышение уровня ПСА, можно думать о раке простаты. Для уточнения диагноза необходимы рентгенография костей позвоночника и таза, экскреторная урография с нисходя-щей цистографией для уточнения состояния верхних мочевых пу¬тей и проникновения опухоли в просвет мочевого пузыря. Главным обязательным и достоверным методом,	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

		позволяющим диагностировать опухоль и установить ее характер, является пункционная биопсия простаты под ультразвуковым контролем с последующим гистологическим исследованием полученных тка-ней.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клиническая картина и методы диагностики различных видов открытых и закрытых повреждений яичка.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Острый и хронический цистит. Этиология. Патогенез. Классификация. Современное отношение к диагнозу «хронический цистит». Симптоматология. Клиническое течение. Диагностика.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Хронический пиелонефрит. Этиология. Патогенез: факторы перехода острого пиелонефрита в хронический. Классификация по активности воспаления. Патанатомия. Симптоматология. Диагностика: количественные методы определения лейкоцитурии, тест активных лейкоцитов, клеток Штернгеймера-Мальбина, методы определения степени бактериурии, данные хромоцистоскопии.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Противопоказанием к физическим тренировкам у кардиологических пациентов является: а. АВ блокада 1 степени б. наличие кардиостимулятора в. постоянная нормосистолическая форма фибрилляции предсердий г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	г. снижение САД менее 120 мм рт.ст. при физ.нагрузке	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	При оценке 4-5-6 баллов по шкале реабилитационной маршрутизации пациент: а. не нуждается в мед.реабилитации б. реабилитация оказывается пациенту в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии в. пациент получает мед.реабилитацию в условиях дневного стационара г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	г. мед.реабилитация оказывается пациенту в стационарных условиях	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Международная классификация функционирования определяет: а. перечень диагнозов в определенном порядке б. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы) г. отдельные патологические состояния	в. медико-биологические и психосоциальные последствия болезни (травмы)	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании: а. программы ДМС б. свидетельства об инвалидности в. полиса ОМС г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	г. индивидуальной программы реабилитации инвалида	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597 0464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Вертикализация пациента прекращается при: а. появлении признаков ортостатической гипотензии б. отсуствии признаков ортостатиеской гипотензии в. стабильных цифрах АД, ЧСС, SpO2 г. снижении САД не более 10 мм рт.ст., ДАД – на 5 мм рт.ст.	а. появлении признаков ортостатической гипотензии	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС

			"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 59 лет обратился в клинику нервных болезней в связи с пояснично-крестцовым радикулитом. Болен в течение года, периодические обострения. Лечение, в том числе синусои-дальными токами, не эффективно. При обследовании по системам органов без особенностей. Дизурии нет. Наружные половые органы без изменений. При ректальном исследовании про-стата не увеличена, дольчата, мягко-эластической консистенции, гладкая. ПСА 25 нг/мл. Вопрос: — предположительный диагноз? — какие исследования необходимо предпринять для уточне¬ния диагноза?	наличие пояснично-крестцового радикулита, плохо поддающегося лечению, при повышенных показателях ПСА, обязывает исключить рак простаты с метастазами в кости, несмотря на от-сутствие изменений в простате при пальцевом исследовании. Показана секстантная пункци-онная биопсия простаты под ультразвуковым контролем, а также рентгенография таза и позво-ночника..	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Что включает понятие медицинская реабилитация?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Перечислите основные цели медицинской реабилитации.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Что относится к основным принципам медицинской реабилитации?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Под нарушением функций подразумевают: а. трудности в осуществлении активности, которые испытывает индивид б. факторы в окружении человека, которые посредством своего присутствия или отсутствия лимитируют функционирование в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека г. проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении в жизненные ситуации	в. утраты или значимое отклонение от общепринятых статистических норм физической функции организма человека	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Каковы меры профилактики аспирационной пневмонии у пациентов с инсультом? а. однократный прием большого количества пищи, горизонтальное положение пациента после приема пищи б. прием твердой пищи, горизонтальное положение после приема пищи в. прием жидкой пищи, частые повороты в кровати г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	г. прием полужидкой пищи с загустителями небольшими порциями, с паузой после каждого глотка, вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	К «факторам среды» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья относят: а. структуру тазовой области б. перемещение тела в положении лежа в. нахождение в положении лежа г. изделия и технологии для повседневного использования	г. изделия и технологии для повседневного использования	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	К абсолютным противопоказаниям к направлению на реабилитационное лечение любого этапа относят: а. недостаточность кровообращения выше IIа стадии б. ТЭЛА ветвей легочной артерии и тромбоэмболические нарушения других внутренних органов в анамнезе, тромбоз вен нижних конечностей	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.)	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	в. клинико-лабораторные признаки инфекционно-воспалительного процесса (менингит, пневмония, пролежни, диарея, цистит и т.д.) г. артериальную гипертензию, недостаточно корригируемую медикаментозной терапией с кризовым течением с признаками нарушения азотвыделительной функции почек		URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Какую из реабилитационных шкал оценивает сам пациент: а. шкала мобильности Ривермид б. тест Френчай в. шкала оценки функциональной независимости г. шкала оценки качества жизни	г. шкала оценки качества жизни	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 34 лет на протяжении 10 лет страдает нефролитиазом. После приступов почеч-ной колики справа и слева с мочой неоднократно отходили мелкие конкременты. Последняя почечная колика слева около 1 года назад, в последующем незначительная тупая боль в левой поясничной области. Десять часов назад почечная колика справа, купированная введением спазмоаналгетиков, анурия. Состояние средней тяжести. Беспокоит ноющая боль в правой по-ясничной области, субфебрильная температура тела, жажда, головная боль, отсутствие позывов к мочеиспусканию. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Левая почка не пальпируется, справа пальпируется увеличенная, слегка болезненная почка. Вопрос: — поставьте диагноз и проведите дифференциальный диагноз вида анурии.	Нефролитиаз, подозрение на камни мочеточников. После обзорного снимка мочевой системы, на котором могут быть выявлены тени, подозрительные на конкременты, и ультразвукового исследования почек, при котором может быть выявлена дилатация чашечно-лоханочных си-стем, показана цистоскопия и двусторонняя катетеризация мочеточников для подтверждения постренальной анурии и обеспечения оттока мочи из почек.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислите виды реабилитации.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Что включает реабилитационная программа?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Как определить реабилитационный потенциал?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При оценке 4 по шкале реабилитационной маршрутизации характерно: а. отсутствие значимых нарушений жизнедеятельности, несмотря на имеющиеся симптомы заболевания б. выраженное ограничение жизнедеятельности, в. ограничение жизнедеятельности, умеренное по своей выраженности г. легкое ограничение жизнедеятельности	б. выраженное ограничение жизнедеятельности,	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Факторами риска падений пациентов являются: а. сахарный диабет, ходьба с удержанием за поручни б. снижение слуха небольшие размеры помещений в. ортостатическая гипотензия, гемиглект г. гипертоническая болезнь, использование дополнительных средств опоры	в. ортостатическая гипотензия, гемиглект	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Невропатическая боль вызвана: а. психологическими факторами б. активацией калликреин-кининовой системы в. активацией ноцицепторов	г. повреждением нервной системы	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	г. повреждением нервной системы		Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
4.	Противопоказанием к проведению мед.реабилитации является: а. отсутствие самостоятельного перемещения пациента б. наличие реабилитационного потенциала в. риск осложнений (не превышает перспективы восстановления функций) г. нестабильное клиническое состояние пациента	г. нестабильное клиническое состояние пациента	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
5.	Индивидуальную программу реабилитации, абилитации инвалида (ИПРА) выдает: а. бюро МСЭ б. поликлиника в. реабилитационной центр г. управление социального обслуживания населения	а. бюро МСЭ	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 70 лет жалуется на слабость, головокружение, плохой аппетит, жажду. При нарастающей симптоматике болен 1-1,5 года. Не лечился. Язык сухой, обложен налетом. Поч-ки не пальпируются, однако, их область болезненна. Перкуторно мочевой пузырь определяется над лобком на три поперечных пальца. При ректальном исследовании простата увеличена, ка-менистой консистенции, парапростатическая клетчатка инфиль-трирована. При УЗИ гидроне-фротическая трансформация с обеих сторон. Содержание	данные пальпации простаты, повышенные показатели ПСА указывают на возможность рака простаты, наличие гидронефротической трансформации — на сдавление нижних третей моче-точников раковым инфильтратом, приводящим к хронической почечной недостаточности.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibra

	мочевины в сыворотке крови — 120 мг %, глюкозы — 100 мг %, ПСА — 120нг/мл. Вопрос: — о каком заболевании необходимо думать? — какие исследования необходимо провести для установления диагноза? — определите лечебную тактику.	Необходимы рентгенография таза и позвоночника для исключения метастазов, трансректальная биопсия простаты для подтверждения диагноза. Показана паллиативная терапия — кастрация (медикаментозная или хирургическая) и прием антиандрогенов (флуцинон).	ry.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
2.	Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала?	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
3.	Реабилитационные мероприятия при ХСН.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является: а) образ жизни б) состояние окружающей среды в) организация медицинской помощи	а) образ жизни	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика.

			2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Воздействие через СМИ на факторы образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск хронических неинфекционных заболеваний среди всего населения - это: а) стратегия высокого риска б) стратегия вторичной профилактики в) популяционная стратегия	в) популяционная стратегия	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	«Курение табака» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает выкуривание А. 1 сигареты в день Б. 3 сигареты в неделю В. 1 сигареты в месяц Г. 20 сигарет в год	А. 1 сигареты в день	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Фактором риска развития хронических неинфекционных заболеваний является уровень триглицеридов более _____ ммоль/л: А. 1,7 Б. 2,5 В. 0,4 Г. 1,1	А. 1,7	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Ревакцинацию взрослого населения против дифтерии каждые 10 лет без ограничения возраста проводят	3. АДС-М-анатоксином	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина,

	1. АКДС-вакциной 2. АД-анатоксином 3. АДС-М-анатоксином 4. MMR		Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной 65 лет жалуется на позывы к мочеиспусканию при ходьбе и тряской езде. Ино-гда происходит прерывание струи мочи при мочеиспускании. Вопрос: — ваш предположительный диагноз? — какие исследования предлагаете провести для уточнения диагноза? — какую терапию предлагаете?	можно предполагать камень мочевого пузыря. Для уточнения диагноза целесообразны УЗИ, цистоскопия и рентгенография таза. Они позволят выявить рентгенонегативный конкремент и установить наличие гиперплазии простаты или другое препятствие к оттоку мочи. При обна-руже¬нии камня мочевого пузыря показана цистолитотрипсия, при сочетании его с гиперплази-ей простаты или склерозом стенки мочевого пузыря — цистолитотомия с аденомэктомией или клиновидной резекцией шейки мочевого пузыря, так как эти заболевания, вызывая затрудне-ние мочеиспускания, способствуют камнеобразованию	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

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

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html
3.	Школы здоровья для пациентов: образовательные технологии, методы организации и проведения обучения.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-6347-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

			Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	«Нерациональное питание» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает, в частности, потребление поваренной соли более _____ гр/сутки: А. 5 Б. 1 В. 10 Г. 15	А. 5	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	«Ожирение» как фактор риска развития хронических неинфекционных заболеваний подразумевает индекс массы тела более ____ кг/м2 А. 30,0 Б. 25,6 В. 29,4 Г. 23,8	А. 30,0	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больной 37 лет внезапно возникла острая боль в правой поясничной области, иррадиирующая в бедро; поведение беспокойное, мочеиспускание учащенное. В анализе мочи свежие эритроциты. Вопрос: — ваш предположительный диагноз? — какие исследования предлагаете провести для уточнения диагноза? — какую терапию предлагаете?	почечная колика справа. Для уточнения диагноза целесообразно ультразвуковое исследование и обзорный снимок мочевых путей, хромоцистоскопия. При УЗИ будет обнаружен камень в почке, дилатация чашечно-лоханочной системы при локализации	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

		его в лоханке, дилатация вышележащих мочевых путей при камне мочеточника: на обзорном снимке мочевой системы в проекции почки или мочеточника справа может быть обнаружен ренгенпозитивный конкре-мент: при хромоцистоскопии будет запаздывание или отсутствие выделения раствора инди-гокармина из устья правого мочеточника. При подтверждении диагноза показана горячая ван-на, внутривенное и внутримышечное введение 5 мл баралгина.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

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

			Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Вторичная профилактика включает: а) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний в) проведение прививок	б) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
3.	Одно из основных направлений профилактики: а) личностная б) частная в) индивидуальная	в) индивидуальная	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
4.	Профилактика, направлена на популяцию людей, у которых поведение риска уже сформировано, относится к понятию 1) третичная профилактика; 2) нулевая профилактика; 3) первичная профилактика; 4) вторичная профилактика.	4) вторичная профилактика.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика.

			2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
5.	Какая ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) с рождения у мужчин и женщин и ее динамика за 40-летний период наблюдения? 1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин; 2) ОПЖ у мужчин длиннее, чем и женщин. За последние 40 лет наблюдается уменьшение ОПЖ как у мужчин, так и у женщин; 3) ОПЖ у мужчин и женщин одинаковая, она не изменилась за последние 40 лет	1) ОПЖ у женщин длиннее (77,1 лет), чем у мужчин (66,5 лет). За 40-летний период она увеличилась как у мужчин, так и у женщин	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	У больной 40 лет в течение 3 дней боль в пояснице слева, сопровождающаяся повыше-нием температуры тела до 39-40° С, с ознобами, пиурией. Из анамнеза известно, что год назад обнаружен камень верхней трети левого мочеточника размером 3,0* 1.0 см, предлагали опера-тивное лечение, от которого больная отказалась. Вопрос: — ваш предположительный диагноз? — какие исследования предлагаете провести для уточнения диагноза? — какую терапию предлагаете?	острый левосторонний калькулезный пиелонефрит. Для уточнения диагноза необходимо УЗИ почек, обзорный снимок мочевой системы, экскреторная урография. При подтверждении диа-гноза показана срочная операция — уретеролитотомия, нефростомия слева с последующей противовоспалительной терапией.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235
2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании.	Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М., Авдеев С.Н., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. https://doi.org/10.15829/1728-8800-2022-3235

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

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство можно получить с возраста: а) 14 лет б) 15 лет в) 16 лет г) 17 лет д) 18 лет	б) 15 лет	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	При направлении гражданина на лечение в санаторно-курортную организацию, непосредственно после стационарного лечения листок нетрудоспособности продлевается по решению врачебной комиссии санаторно-курортной организации на весь период лечения, но не более чем на (в днях) а) 10 б) 15 в) 24 г) 20	в) 24	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Листок нетрудоспособности не формирует (не выдает) а) зубной врач б) лечащий врач медико-санитарной части в) лечащий врач поликлиники	г) врач скорой медицинской помощи	Оценка профессиональной готовности специалистов в

	г) врач скорой медицинской помощи		системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Какая форма контроля качества и безопасности медицинской деятельности существует? 1) Государственный контроль; 2) Ведомственный контроль; 3) Внутренний контроль; 4) Все выше перечисленное.	4) Все выше перечисленное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	Лица, показавшие неудовлетворительные знания, умения и навыки по охране труда: 1) Наказываются выговором; 2) К самостоятельной работе допускаются; 3) К самостоятельной работе не допускаются; 4) Увольняются	3) К самостоятельной работе не допускаются	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 35 лет поступила в клинику с жалобами на боль в поясничной области, повы-шение температуры тела до 39° С, озноб. Больна 2-й день. Правильного телосложения. Температура тела 39° С. Пульс 100 уд./мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. В легких везикулярное дыхание. Язык сухой, не обложен. Живот мягкий. Симптом Пастернацкого положителен слева. Положителен бимануальный симптом острого пиелонефрита. Дизурии нет. Микрогематурия, лейкоцитурия. При УЗИ отмечается дилатация чашечно-лоханочной системы слева. Подвижность ле-вой почки ограничена. Ультразвуковая картина правой почки не изменена. На обзорном снимке мочевой системы, на уровне поперечного отростка L3 слева, — тень, подозрительная на конкремент, размерами 9*4 мм. На экскреторных урограммах патоло-гических образований в чашечно-лоханочной системе правой почки нет. Пассаж контрастного вещества по мочеточнику не нарушен. Слева умеренная пиелоэктазия. Расширение мочеточни-ка проксимальнее вышеописанной тени конкремента. Положительный симптом Лихтенберга. При "полипозиционной урографии тень конкремента совпадает с тенью мочеточника, выпол-ненного контрастным веществом. Вопрос: 1. Ваш диагноз? 2. Какие лечебные мероприятия показаны?	1. Камень левого мочеточника. Острый обструктивный левосторонний пиелонефрит. 2. Катетеризация левого мочеточника. В случае непреодолимого препятствия (камень мочеточника) показана операция пункционная нефростомия. После восстановления оттока мо-чи из левой почки назначение антибактериального противовоспалительного лечения.	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и руководство системой охраны труда в медицинской организации?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Государственный контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств включает в себя…	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Мероприятия внутреннего контроля в медицинской организации	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Вид контроля качества, осуществляемый с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества 1) тактический контроль качества; 2) внешний контроль качества; 3) внутренний контроль качества; 4) стратегический контроль качества.	3) внутренний контроль качества;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Уровень контроля, осуществляемый главным врачом с целью оценки деятельности медицинской организации: 1) первый уровень; 2) второй уровень; 3) третий уровень; 4) четвертый уровень.	3) третий уровень;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Участниками вневедомственного контроля являются: 1) заведующий отделением; 2) страхователи; 3) главная медицинская сестра; 4) профессиональные медицинские организации;	4) профессиональные медицинские организации;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается 1) Президентом Российской Федерации; 2) Минздравом Российской Федерации; 3) Минтруда и социальной защиты Российской Федерации; 4) Правительством Российской Федерации.	4) Правительством Российской Федерации.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	В функциональные обязанности заведующего отделением поликлиники не входит: 1) повышение квалификации участковых терапевтов; 2) анализ деятельности участковых терапевтов; 3) текущая организационно-методическая и консультативная работа; 4) издание приказов по отделению.	4) издание приказов по отделению	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная, 40 лет поступила в клинику с жалобами на тупую боль в поясничной области справа, временами повышение температуры тела до 37,4° С, выделение мутной мочи, повыше-ние артериального давления до 180/115 мм рт. ст. Неоднократно находилась на обследовании и лечении в урологических стационарах по поводу хронического пиелонефрита.	1. Хронический пиелонефрит, сморщенная правая почка, не-фрогенная гипертензия. 2. Жалобы, анамнез и данные обследования указывают на терминальную стадию хронического пиелонефрита, при которой	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	Правильного телосложения. Пульс 96 уд./мин ритмичный, напряженный. АД 180/110 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, акцент второго тона на аорте. Живот мягкий. Симптом Пас-тернацкого положителен справа. Временами дизурия, лейкоцитурия. При УЗИ обращает на себя внимание уменьшение размеров правой почки (8,0 * 4,0 см), контуры ее неровные. Левая почка размерами' 11,0 * 5,0 см с ровным контуром. На обзорном снимке мочевой системы в проекции моче¬вых путей теней конкрементов не выявлено. Контуры почек определяются не четко. На экскреторных урограммах патологи-ческих изменений в чашечно-лоханочной системе и мочеточнике слева не выявлено. Справа почка 8 * 4 см. бобовидной формы с неровным контуром. Чашечки деформированы местами, колбовидной формы. На аортограммах артериальные сосуды правой почки сужены, местами бессосудистые участки, положительный симптом "обгорелого дерева". Вопрос: 1. Ваш диагноз? 2. Какова лечебная тактика?	показана нефрэктомия справа.	студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Какие данные относятся к медицинским персональным данным?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Инструменты для реализации внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Структура заболеваемости взрослого населения в РФ	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Отношением числа врачебных посещений в поликлинике и на дому и число посещений к среднему медицинскому ведущему самостоятельный прием к среднегодовой численности населения рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	2) среднее число посещений на 1 жителя;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Отношением числа врачебных посещений на дому к числу врачебных посещений в поликлинике и на дому и умноженное на 100 рассчитывается 1) выполнение плана профилактических медицинских осмотров населения; 2) среднее число посещений на 1 жителя; 3) удельный вес посещений на дому; 4) удельный вес профилактических посещений в поликлинику; 5) частота заболеваний, впервые выявленных при медицинских осмотрах.	3) удельный вес посещений на дому;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Отношением числа заболеваний, впервые в жизни выявленных в данном году к среднегодовой численности населения и умноженное на 1000 рассчитывается 1) общая заболеваемость; 2) первичная заболеваемость; 3) частота выявления инфекционных заболеваний; 4) частота выявления неэпидемических заболеваний.	2) первичная заболеваемость	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	Под накопленной заболеваемостью понимае(-ю)тся 1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью; 2) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году; 3) совокупность всех случаев госпитализации в данном году, без учета информации о том, была ли госпитализация первичная или повторная в данном году, а главным условием является отсутствие обращения в амбулаторно-поликлиническое учреждение в связи с данным заболеванием;	1) все случаи первичных заболеваний, зарегистрированных в течение ряда лет при обращении за медицинской помощью	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

	4) совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые выявленных у населения заболеваний за определенный промежуток времени (чаще — за календарный год).		
5.	Совокупность всех больных данной болезнью, обратившихся в амбулаторно-поликлинические учреждения, как в текущем году, так и в предыдущие годы и состоящих на учете на конец отчетного года называется 1) контингент больных; 2) контингент здоровых; 3) общая заболеваемость; 4) численность населения.	1) контингент больных;	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная 30 лет доставлена в стационар с диагнозом острый пиелонефрит. Больна в тече-нии 2-х дней. Отмечает боль в поясничной области справа, повышение температуры тела до 38,7° С, был озноб. К врачу не обращалась. При осмотре состояние средней тяжести, кожные покровы гиперемированы. Пульс 108 уд./мин. Язык сухой, обложен белесоватым налетом. Живот мягкий. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого положителен справа. Положителен бимануальный симптом острого пиелонефрита. Лейкоцитоз. Лейкоцитурия. На обзорном снимке мочевой системы теней конкрементов не выявлено. Контур пояс-ничной мышцы (m. psoas) справа и тень правой почки не определяются. Вопрос: — какие диагностические меры позволят подтвердить диагноз острого пиело-нефрита?	1. УЗИ почек — дилатация чашечно-лоханочной системы справа, ограничение подвиж-ности правой почки. 2. Хромоцистоскопия — по отсутствию выделения индигокармина из правого устья. 3. Экскреторная урография — по отсутствию выделения контрастного вещества с боль-ной стороны, наличию "немой почки", наличию симптома Лихтенберга и неподвижности больной почки при дыхательных движениях (урография на вдохе и выдохе).	Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Лечение хронического пиелонефрита: антибактериальное, иммуностимулирующее, санаторно-курортное, оперативное.	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Что входит в понятие «общая заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6.

		- Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	Что входит в понятие «накопленная заболеваемость»?	Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здра-воохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

2. Ситуационная задача

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

3. Собеседование

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

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Ревматология» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления
по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Универсальные компетенции (УК):

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Содержание и структура универсальных компетенций/ индикаторы их достижения		
	знания / ИД УК-1	**умения / ИД УК-2**	**навыки / ИД УК-3**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	знать профессиональные источники информации в области медицины и фармации и критерии оценки их надежности	уметь пользоваться профессиональными источниками информации и проводить анализ источников, выделяя надежные и качественные	владеть навыками поиска, отбора, обработки и оценки полученной информации
	знать современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов научных исследований в клиническую практику	уметь определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	владеть навыками использования методов и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	знать принципы организации процесса оказания медицинской помощи и методы руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала	уметь организовывать процесс оказания медицинской помощи, руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала и осуществлять контроль над этим процессом	владеть навыком организации процесса оказания медицинской помощи, руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	знать принципы построения устного и письменного высказывания, коммуникации в профессиональной этике знать источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов	уметь выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия уметь находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи	владеть навыками коммуникации необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата

	знать стилистику устных деловых разговоров, официальных и неофициальных писем	уметь вести медицинскую документацию, деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками	владеть навыками ведения документации и деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции
	знать этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях, правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления	уметь грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации	владеть навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения), а также критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций/ индикаторы их достижения**		
	знания/ ИД ОПК-1	**умения / ИД ОПК-2**	**навыки / ИД ОПК-3**
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	знать основные направления использования современных информационных технологий в работе врача и организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии	уметь использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации, структурировать и формализовать медицинскую информацию	владеть навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет, работы с различными медицинскими системами и использования систем поддержки принятия клинических решений, алгоритмизации лечебно-диагностического процесса владеть навыками работы в медицинской информационной системе, ведения электронной медицинской карты, использования основных принципов обеспечения информационной безопасности в медицинской организации
	знать основные требования информационной безопасности, предъявляемы к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации	уметь работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту, использовать основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации	владеть навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в	знать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	уметь использовать основные принципы организации и управления в сфере здравоохранения	владеть навыками применения основных принципов организации и управления в сфере здравоохранения

сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	знать основные медико-статистические показатели, критерии оценки качества медицинской помощи	уметь использовать основные медико-статистические показатели для оценки качества медицинской помощи	владеть навыками проведения анализа и оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	знать основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению; знать методику сбора информации о состоянии здоровья и клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам; знать анатомо-функциональные особенности органов и систем в возрастном аспекте	уметь осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни проводить физикальное обследование пациента и анализировать полученную информацию; уметь выявлять отклонения, оценивать тяжесть состояния и оценивать показания и объем медицинской помощи	владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
	знать методы лабораторных и инструментальных исследований их возможности, значение для дифференциальной диагностики заболеваний, нормативные показатели результатов данных исследований с учетом возраста	уметь определять показания для назначения лабораторных и инструментальных исследования у пациентов	владеть навыками назначения лабораторных и инструментальных исследований пациентам с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	знать алгоритмы оказания помощи пациентам; знать критерии оценки тяжести клинического состояния пациентов с учетом выявленной патологии; знать показания к применению и дозировки препаратов, применяемых при оказании помощи пациентам с учетом выявленной патологии и возраста	уметь разрабатывать план лечения пациентов с учетом характера заболевания и степени тяжести клинического состояния; уметь определять показания для применения фармакологических препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	владеть навыками назначения терапии пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; владеть навыками расчета дозировок и методами введения фармакологических препаратов при оказании помощи пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	знать классификацию и основные характеристики (фармакодинамику и фармакокинетику) лекарственных препаратов, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов у пациентов различных групп;	уметь анализировать клиническую картину, данные лабораторных и инструментальных исследований с учетом возможных эффектов проводимой терапии	владеть навыками оценки динамики клинической симптоматики и данных лабораторно-инструментальных обследований пациентов с учетом проводимой терапии; владеть навыками анализа комплекса клинико-инструментальных данных для принятия решений по изменению терапевтической тактики

	знать клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозные методы лечения и их оценку с позиции доказательной медицины; знать принципы контроля эффективности проводимой терапии с позиций доказательной медицины		
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	знать нормативно-правовую базу, принципы и порядок организации медицинской и медико-социальной помощи отдельным категориям граждан: одиноким, престарелым, инвалидам, хронически больным пациентам, нуждающимся в уходе; знать степени нарушения функций организма и жизнеспособности пациентов; знать различные принципы, виды и технологии реабилитации и абилитации амбулаторных пациентов, в том числе и пожилых пациентов	уметь разработать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения	владеть навыками составления плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями в соответствии действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения
	знать механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов и способы определения эффективности мероприятий по медицинской реабилитации	уметь проводить медицинскую реабилитацию пациентов и оценивать эффективность, безопасность мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при различных заболеваниях	владеть навыками контроля выполнения плана по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; владеть навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	знать формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ; знать программы обучения в школах здоровья для здоровых взрослых, молодых родителей, лиц старших возрастных групп, для пациентов с хроническими заболеваниями и высоким риском их развития, включая программы обучения правилам первой помощи и установленные (Минздравом	уметь разработать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия, проводить мотивационное профилактическое консультирование индивидуальное и групповое по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; уметь разработать и реализовать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ	владеть навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний, проведения мотивационного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных и профилактики их осложнений; владеть навыками составления программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных веществ

	России) алгоритмы действий лиц без медицинского образования при внезапной сердечной смерти, остром коронарном синдроме, инсульте, развитии жизнеугрожающих осложнений		
	знать порядок проведения диспансеризации населения, диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями; знать принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди населения и пациентов с хроническими заболеваниями	уметь контролировать соблюдение пациентом профилактических мероприятий; уметь оценивать эффективность профилактических работы и мероприятий среди пациентов; уметь оценивать эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности	владеть навыками использования методов контроля соблюдения профилактических мероприятий и оценки эффективности профилактической работы с пациентами санитарно-гигиенического просвещения и проведенных мероприятий по формированию здорового образа жизни
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	знать основы анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения	уметь проводить анализ показателей общественного здоровья прикрепленного населения	владеет навыком анализа показателей общественного здоровья прикрепленного населения
	знать особенности работы с формализованными медицинскими документами, реализованными в медицинских информационных системах медицинских организаций и специфику формализованных протоколов врачей различных специальностей	уметь грамотно вести медицинскую документацию средствами медицинских информационных систем	владеть навыками ведения первичной медицинской документации в медицинских информационных системах и формирования обобщающих и отчетных документов

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «РЕВМАТОЛОГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

1. Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html- Режим доступа : по подписке.
2. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7757-1. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970477571.html - Режим доступа : по подписке.
2. Анемия хронических заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Крюкова Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5923-2. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970459232.html- Режим доступа : по подписке.
3. Анкилозирующий спондилит : учебное пособие / Е. В. Капустина, Т. Ю. Большакова, П. А. Шестерня [и др.]. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131415 - Режим доступа : по подписке.

[1] Изменения в учебно-методическом и информационном обеспечении дисциплины утверждены на кафедральном заседании (протокол №5 от 18.05.2026 г.)

4. Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний : учебное пособие / сост. Н. Н. Политова. — Киров : Кировский ГМУ, 2016. — 67 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/136068 - Режим доступа : по подписке.

5. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html - Режим доступа : по подписке.

6. Левчук, И. П. Поражения кожи при болезнях внутренних органов : иллюстрированное руководство для врачей / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5379-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453797.html - Режим доступа : по подписке.

7. Остеопороз у детей и подростков : учебно-методическое пособие / сост.: Н. Г. Киселева Т. Е. Таранушенко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2018. — 46 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131472 - Режим доступа : по подписке.

8. Рогаткина Т. Ф. Болезнь Шёгрена : учеб. пособие для последип. обучения врачей по спец. 040122.09 - Ревматология / Рогаткина Т. Ф., Шилова Л. Н., Чернов А. С. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 75, [1] с. : ил. - Текст : непосредственный.

9. Спондилоартриты : учебное пособие / О. В. Симонова, Е. Н. Сухих, Л. А. Смирнова [и др.]. — Киров : Кировский ГМУ, 2020. — 83 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/175362 - Режим доступа : по подписке.

10. Фоломеева О. М. Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России / О.М. Фоломеева, Ш. Эрдес. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V - Режим доступа : по подписке.

11. Шилова, Л. Н. Ревматоидный артрит и коморбидная патология : монография / Л. Н. Шилова, А. В. Александров. — Волгоград : ВолгГМУ, 2023. — 132 с. — ISBN 978-5-9652-0904-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/379127 . — Режим доступа: для авториз. пользователей. - Режим доступа : по подписке.

12. Жугрова, Е. С. Глюкокортикоидный остеопороз : учебное пособие / Е. С. Жугрова, В. И. Мазуров. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2022. — 40 с. — ISBN 978-5-89588-398-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/327038 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

13. Головные и лицевые боли. Миофасциальный релиз / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, М. С. Петрова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа : https://medbase.ru/book/ISBN9785970467305.html

14. Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html - Режим доступа : по подписке.

15. Ревматоидный артрит : руководство для врачей / под ред. А. М. Лилы. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-8340-4, DOI : 10.33029/9704-8340-4-REV-2024-1-272. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" :

[сайт]. -URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483404.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

16. Боль в спине как междисциплинарная проблема : руководство для врачей / под ред. Д. Е. Каратеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-8402-9, DOI : 10.33029/9704-8402-9-BPP-2024-1-168. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484029.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

17. Руденко, И. Б. Клинические ситуации в ревматологии: атлас : учебное пособие / И. Б. Руденко, И. А. Казакова. — Ижевск : ИГМА, 2024. — 94 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/486821 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

18. COVID-19 и постковидный синдром у больных ревматологического профиля : руководство для врачей / под ред. А. М. Лилы, Б. С. Белова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-9627-5, DOI : 10.33029/9704-9627-5-COV-2025-1-272. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496275.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

19. Внутренние болезни. Актуальные вопросы ревматологии : учебное пособие / под ред. Е. М. Вишневой, А. А. Попова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - ISBN 978-5-9704-9384-7. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493847.html - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный.

20. Каратеев, Д. Е. Справочник врача-ревматолога / Д. Е. Каратеев, Е. Л. Лучихина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-8907-9, DOI : 10.33029/9704-8907-9-SVR-2025-1-384. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489079.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

21. Интерпретация лабораторных исследований при иммуновоспалительных ревматических заболеваниях / Е. Л. Насонов, А. А. Баранов, М. А. Годков [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-8972-7, DOI : 10.33029/9704-8972-7-ILA-2025-1-176. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970489727.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

22. Ревмоортопедия : руководство для врачей / под ред. В. П. Павлова, А. В. Лычагина, И. В. Меньшиковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-8860-7, DOI : 10.33029/9704-8860-7-RTP-2025-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488607.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

23. Каратеев, Д. Е. Остеоартрит : руководство для врачей / Д. Е. Каратеев, Л. В. Лучихина, Е. Л. Лучихина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-9130-0, DOI: 0.33029/9704-9130-0-OST-2025-1-192. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491300.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Инфекции и ревматические заболевания / под ред. А. М. Лилы, Б. С. Белова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-9442-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970494424.html - Режим доступа : по подписке. - Текст: электронный.

25. Елисеев, М. С. Подагра : руководство для врачей / М. С. Елисеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-8873-7, DOI : 10.33029/9704-8873-7-P2-2025-1-200. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488737.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

26. Костно-минеральные нарушения в терапевтической практике: руководство для врачей / Б. А. Ребров, Е. Б. Комарова, И. И. Благинина [и др.] ; под ред. Б. А. Реброва. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-9062-4, DOI : 10.33029/9704-9062-4-KMN-2025-1-272. –

URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970490624.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

27. Инновационная терапия заболеваний суставов и позвоночника : руководство для врачей / Н. В. Чичасова, А. А. Годзенко, Т. В. Коротаева [и др.] ; под ред. А. М. Лилы. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 248 с. - ISBN 978-5-9704-9184-3, DOI : 10.33029/9704-9184-3-ITJ-2026-1-248. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970491843.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

28. Болевой синдром у пациентов пожилого и старческого возраста: руководство для врачей / под ред. О. Ю. Кузнецовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-9514-8, DOI : 10.33029/9704-9514-8-BSP-2026-1-168. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970495148.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:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход)
для дисциплины «Ревматология»
вариативная дисциплина части, формируемой участниками образовательных отношений, основной профессиональной образовательной программы

подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.43 Нефрология

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

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В питании больных подагрой необходимо ограничить: а) молочные продукты б) легкоусвояемые углеводы в) злаковые г) фрукты д) мясные продукты	д) мясные продукты	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Характерным признаком ревматоидного артрита у пожилых больных является а) утренняя скованность суставов более 1 часа б) хруст в суставах кисти в) боль в коленных и тазобедренных суставах г) боль в большом пальце стопы	а) утренняя скованность суставов более 1 часа	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html.
3.	Хроническое системное иммуновоспалительное заболевание соединительной ткани неизвестной этиологии, характеризующееся развитием симметричного эрозивно-деструктивного полиартрита и внесуставными проявлениями, называется а) анкилозирующий спондилоартрит б) ревматоидный артрит в) остеоартроз г) подагрический артрит	б) ревматоидный артрит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

4.	К внесуставному проявлению ревматоидного артрита относят а) катаракту б) васкулит в) кахексию г) гипергликемию	б) васкулит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
5.	Телемедициной называют а) популярные медицинские передачи по телевидению б) визуализация медицинской информации, записанной на магнитном носителе в) научные и технические аспекты передачи медицинской информации на расстоянии г) отображение медицинской информации на экране специальных мониторов	в) научные и технические аспекты передачи медицинской информации на расстоянии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная У. 85 лет, была направлена в стационар с жалобами на боли воспалительного ритма в суставах кистей, голеностопных суставах, наличие утренней скованности в суставах до 1 часа. Также отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр по вечерам, появление сыпи на лице в области скул, общую слабость, выпадение волос. Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда начала отмечать появление гиперемии кожи лица и шеи в ответ на инсоляцию. С лета настоящего года после гиперинсоляции (отдыхала на юге) и перегревания появились эритематозные высыпания на шее, руках. Через две недели после возвращения домой отметила повышение температуры тела до фебрильных цифр. По месту жительства выставлен диагноз ОРЗ, проводилась терапия антибактериальными препаратами без эффекта. При дополнительном обследовании выявлен белок в моче. Направлена в стационар. При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы:	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка, подострое течение, высокой степени активности с поражением кожи (эритема, фотосенсибилизация), суставов (артралгии, артрит), почек (люпус-нефрит), крови (тромбоцитопения, анемия, лейкопения). 2. Диагноз «системная красная волчанка (СКВ)» установлен на основании жалоб больной на наличие эритематозной сыпи в области скул, лихорадки, суставного синдрома, данных анамнеза (пациентка отмечает аллергическую реакцию на инсоляцию в течение 2 лет); установление течения СКВ основано на анамнезе заболевания (в дебюте конституциональные	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	эритематозная сыпь в виде «бабочки» на коже лица, области декольте. Симметричные отёки до нижней трети голеней. Слизистые чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 92 ударов в 1 минуту, АД - 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под края рёберной дуги по срединно-ключичной линии. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный. Припухлость в области II, III пястнофаланговых и II проксимальных межфаланговых суставов, в области голеностопных суставов; ограничение движений за счет болей, хват кистей - 80%; деформаций нет. Обследование. Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×1012/л, гемоглобин – 86 г/л, тромбоциты – 100×109/л, лейкоциты - 1,6×109/л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 59%, лимфоциты – 25%, моноциты - 4%, СОЭ – 22 мм/ч. Общий анализ мочи – мутная, цвет - желтый, плотность – 1,022, реакция - кислая, белок – 0,560 г/л, глюкоза – отрицательная, лейкоциты - 20-25 в поле зрения. Биохимический анализ крови: креатинин – 118 мкмоль/л, мочевина - 8,8 ммоль/л, общий белок – 67 г/л, альбумины - 45%, α1 – 4%, α2 – 15%, β – 9%, γ - 27%, фибриноген – 6,3 г/л. Антитела к ДНК и антинуклеарный фактор – более 200 Ед/мл. Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Препараты каких групп лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор. 5. Через 6 месяцев регулярной терапии и соблюдения рекомендаций: эритроциты - 4,4×1012/л, гемоглобин – 119 г/л, тромбоциты – 210×109/л, лейкоциты - 5,1×109/л, глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, общий холестерин – 4,9 ммоль/л, креатинин – 108 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 60,3 мл/мин; суточная потеря белка – 0,240 г/сут. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.	симптомы, неспецифическое поражение кожи и суставов, периодические обострения, развитие полиорганной симптоматики в течение 2 лет с момента появления первых симптомов). Степень активности СКВ установлена на основании наличия проявлений артрита, протеинурии (0,560 г/сут.), высыпаний на коже (эритематозная сыпь на скулах), алопеции (диффузное выпадение волос), повышенного содержания антител к двуспиральной ДНК (более 200 ЕД/мл), тромбоцитопении (100×109/л), лейкопении (1,6×109/л), поражения почек (протеинурия, снижение СКФ). 3. Пациенту рекомендовано: УЗ-исследование почек для оценки поражения органа-мишени, решение вопроса о проведении нефробиопсии с целью определения люпус-нефрита. Рентгенография грудной клетки (поражение лёгких). ЭхоКГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, исключить перикардит). Анализ крови: иммунологический анализ крови с определением компонентов комплимента, гемостазиограмма. 4. Глюкокортикостероиды короткого действия (Преднизолон или Метилпреднизолон). Данная группа препаратов наиболее эффективная для лечения СКВ. При высокой степени активности СКВ с целью достижения быстрого эффекта показана пульс-терапия (500-1000 мг Метилпреднизолона внутривенно капельно в течение трёх дней). Цитостатические иммунодепрессанты	

		(Циклофосфан или Мофетиламикофенолат) назначаются больным СКВ при прогрессирующем течении, высокой активности, сопровождающимся поражением жизненно важных органов и систем. Цитостатики являются важнейшим компонентом лечения СКВ, особенно при угрожающем течении с поражением почек, ЦНС, генерализованном васкулите, альвеолите. 5. Оставить терапию глюкокортикостероидами без изменений, продолжить динамическое наблюдение. При достижении улучшения, снижения активности болезни -доза ГК может быть медленно уменьшена (Преднизолон по 1/4 таблетки 7-10 дней) до поддерживающей, которая варьирует в зависимости от течения болезни, поражения того или иного органа или системы, риска развития обострения, коморбидных заболеваний и осложнений. При длительном приеме ГК у больных необходимо контролировать и проводить профилактику остеопороза, сахарного диабета, атеросклероза, гиперлипидемии, артериальной гипертензии, поражения желудочно-кишечного тракта, катаракты, глаукомы	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Связь врача поликлиники с системой гериатрическрйй службы. Современные принципы оказания гериатрической помощи населению.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
2.	Тактика в отношении коморбидный заболеваний.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html.
3.	Рентгеноденситометрия проксимального отдела бедренной кости и поясничного отдела позвоночника можно использована для каких заболеваний	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html

УК-1 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Выберите наиболее достоверную для диагноза РА комбинацию признаков: а) "Летучие" артралгии, вовлечение в патологический процесс преимущественно мелких суставов. б) Стойкие артралгии, "блок" сустава, остеофитоз. в) Острый моноартрит сустава большого пальца стопы. г) Симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов. д) Симметричное поражение крупных суставов в сочетании с лихорадкой, быстрый эффект НПВП с полным восстановлением функции сустава и отсутствием деформаций.	г) Симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	У лиц пожилого возраста преимущественно встречается а) микроскопический полиангиит б) геморрагический васкулит в) гигантоклеточный артериит г) узелковый периартериит	в) гигантоклеточный артериит	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html
3.	В травматолого-ортопедическом стационаре тромбоэмболия легочной артерии чаще развивается у пациентов с а) переломами стопы б) переломами лодыжек в) повреждениями менисков г) переломами проксимального отдела бедра	г) переломами проксимального отдела бедра	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html
4.	Базовая программа ОМС а) является частью программы государственных гарантий	а) является частью программы	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва :

	б) включает программу государственных гарантий в) включает территориальную программу государственных гарантий г) является частью территориально программы государственных гарантий	государственных гарантий	Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная У. 85 лет, была направлена в стационар с жалобами на боли воспалительного ритма в суставах кистей, голеностопных суставах, наличие утренней скованности в суставах до 1 часа. Также отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр по вечерам, появление сыпи на лице в области скул, общую слабость, выпадение волос. Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда начала отмечать появление гиперемии кожи лица и шеи в ответ на инсоляцию. С лета настоящего года после гиперинсоляции (отдыхала на юге) и перегревания появились эритематозные высыпания на шее, руках. Через две недели после возвращения домой отметила повышение температуры тела до фебрильных цифр. По месту жительства выставлен диагноз ОРЗ, проводилась терапия антибактериальными препаратами без эффекта. При дополнительном обследовании выявлен белок в моче. Направлена в стационар. При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы: эритематозная сыпь в виде «бабочки» на коже лица, области декольте. Симметричные отёки до нижней трети голеней. Слизистые чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 92 ударов в 1 минуту, АД - 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под края рёберной дуги по срединно-ключичной линии. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный. Припухлость в области II, III пястнофаланговых и II проксимальных межфаланговых суставов, в области голеностопных суставов; ограничение движений за счет болей, хват кистей - 80%; деформаций нет. Обследование. Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×1012/л, гемоглобин – 86 г/л, тромбоциты – 100×109/л, лейкоциты - 1,6×109/л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%,	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка, подострое течение, высокой степени активности с поражением кожи (эритема, фотосенсибилизация), суставов (артралгии, артрит), почек (люпус-нефрит), крови (тромбоцитопения, анемия, лейкопения). 2. Диагноз «системная красная волчанка (СКВ)» установлен на основании жалоб больной на наличие эритематозной сыпи в области скул, лихорадки, суставного синдрома, данных анамнеза (пациентка отмечает аллергическую реакцию на инсоляцию в течение 2 лет); установление течения СКВ основано на анамнезе заболевания (в дебюте конституциональные симптомы, неспецифическое поражение кожи и суставов, периодические обострения, развитие полиорганной симптоматики в течение 2 лет с момента появления первых симптомов). Степень активности СКВ установлена на основании наличия проявлений артрита, протеинурии (0,560 г/сут.), высыпаний на коже (эритематозная сыпь на скулах), алопеции (диффузное выпадение волос), повышенного содержания антител к двуспиральной ДНК (более 200 ЕД/мл), тромбоцитопении (100×109/л), лейкопении (1,6×109/л), поражения	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	сегментоядерные нейтрофилы – 59%, лимфоциты – 25%, моноциты - 4%, СОЭ – 22 мм/ч. Общий анализ мочи – мутная, цвет - желтый, плотность – 1,022, реакция - кислая, белок – 0,560 г/л, глюкоза – отрицательная, лейкоциты - 20-25 в поле зрения. Биохимический анализ крови: креатинин – 118 мкмоль/л, мочевина - 8,8 ммоль/л, общий белок – 67 г/л, альбумины - 45%, α1 – 4%, α2 – 15%, β – 9%, γ - 27%, фибриноген – 6,3 г/л. Антитела к ДНК и антинуклеарный фактор – более 200 Ед/мл. Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Препараты каких групп лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор. 5. Через 6 месяцев регулярной терапии и соблюдения рекомендаций: эритроциты - 4,4×1012/л, гемоглобин – 119 г/л, тромбоциты – 210×109/л, лейкоциты - 5,1×109/л, глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, общий холестерин – 4,9 ммоль/л, креатинин – 108 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 60,3 мл/мин; суточная потеря белка – 0,240 г/сут. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.	почек (протеинурия, снижение СКФ). 3. Пациенту рекомендовано: УЗ-исследование почек для оценки поражения органа-мишени, решение вопроса о проведении нефробиопсии с целью определения люпус-нефрита. Рентгенография грудной клетки (поражение лёгких). ЭхоКГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, исключить перикардит). Анализ крови: иммунологический анализ крови с определением компонентов комплимента, гемостазиограмма. 4. Глюкокортикостероиды короткого действия (Преднизолон или Метилпреднизолон). Данная группа препаратов наиболее эффективная для лечения СКВ. При высокой степени активности СКВ с целью достижения быстрого эффекта показана пульс-терапия (500-1000 мг Метилпреднизолона внутривенно капельно в течение трёх дней). Цитостатические иммунодепрессанты (Циклофосфан или Мофетиламикофенолат) назначаются больным СКВ при прогрессирующем течении, высокой активности, сопровождающимся поражением жизненно важных органов и систем. Цитостатики являются важнейшим компонентом лечения СКВ, особенно при угрожающем течении с поражением почек, ЦНС, генерализованном васкулите, альвеолите. 5. Оставить терапию глюкокортикостероидами без изменений, продолжить динамическое наблюдение. При достижении улучшения, снижения	

		активности болезни -доза ГК может быть медленно уменьшена (Преднизолон по 1/4 таблетки 7-10 дней) до поддерживающей, которая варьирует в зависимости от течения болезни, поражения того или иного органа или системы, риска развития обострения, коморбидных заболеваний и осложнений. При длительном приеме ГК у больных необходимо контролировать и проводить профилактику остеопороза, сахарного диабета, атеросклероза, гиперлипидемии, артериальной гипертензии, поражения желудочно-кишечного тракта, катаракты, глаукомы	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы диагностики и лечения подагры	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Клиническая фармакология болезнь-модифицирующих препаратов для лечения остеоартроза.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Клиническая фармакология НПВП: рациональное применение у пожилых пациентов. Депрескрайбинг НПВП	Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html

УК-1 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При выборе терапии ревматоидного артрита необходимо учитывать а) число припухших и болезненных	г) наличие факторов неблагоприятного прогноза	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ;

	суставов б) отягощенную наследственность по РА в) пол больного г) наличие факторов неблагоприятного прогноза		под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	При окончании терапии деносумабом пациенту пожилого возраста рекомендуется а) перевод на терапию терипаратидом б) перевод на терапию препаратами кальция и витамина Д3 в) перевод на терапию бисфосфонатами г) перерыв в лечении остеопороза на 1-2 года	в) перевод на терапию бисфосфонатами	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
3.	Больным, страдающим сенильным остеопорозом, рекомендовано определение а) кальцитонина б) эстрадиола в) гастрина г) паратгормона	г) паратгормона	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
4.	Укажите, какое заболевание наиболее часто приводит к развитию вторичной подагры: а) пернициозная анемия б) хронический миелолейкоз в) хроническая болезнь почек г) эритремия	в)) хроническая болезнь почек	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

5.	В этиологии первичного остеоартроза важное значение имеет а) гиперурикемия б) травма сустава в) реактивный артрит в анамнезе г) генетический фактор	г) генетический фактор	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной Р. 76 лет поступил в ревматологическое отделение. Жалобы: на припухлость и резкую боль в первом пальце правой стопы, припухлость левого локтевого сустава. Анамнез заболевания: заболел остро 2 дня назад после эмоционального стресса. Отмечалось повышение температуры тела до 37,8°С. Анамнез жизни: в течение последних 3 лет эпизодически наблюдаются подъёмы артериального давления до 160/100 мм рт. ст., постоянной гипотензивной терапии не получал. Острые сердечно-сосудистые состояния, сахарный диабет в анамнезе отрицает. При УЗИ почек несколько лет назад были выявлены конкременты, однако в связи с отсутствием жалоб значения этому не придал, к урологу не обращался, лечения не получал. Вредные привычки отрицает. Объективный статус Состояние удовлетворительное. Конституция гиперстеническая, повышенного питания. Рост 171 см. Вес 96 кг. ИМТ 33,6 кг/м^2^. Окружность талии 104 см. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 84 в минуту. АД 150/105 мм рт. ст. Живот увеличен в объёме за счёт избыточного развития подкожной жировой клетчатки, мягкий, безболезненный. Правая доля печени на 1,5 см выступает из-под реберной дуги; край печени мягкий, безболезненный. Область почек	**Ответы.** 1. Подозрение на подагру, острый подагрический артрит 2. биохимический анализ крови с определением уровня мочевой кислоты, пункция сустава и поляризационная микроскопия синовиальной жидкости, УЗИ органов брюшной полости и почек 3. Терапия первой линии – колхицин, аллопуринол	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

	визуально не изменена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Периферических отеков нет. Осмотр костно-суставного аппарата: выраженная деформация первого плюснефалангового сустава правой стопы за счёт экссудативных явлений, резкая болезненность при пальпации данного сустава, гиперемия кожи над ним и повышение местной температуры, объём движений в первом плюснефаланговом суставе справа резко ограничен. Дефигурация и ограничение подвижности левого локтевого сустава за счёт экссудативных явлений, умеренная гиперемия, пальпаторная болезненность. Другие суставы при осмотре не изменены, пальпация их безболезненна, движения в других суставах сохранены, в полном объёме. Подкожные и внутрикожные узелки не выявляются. Основным лабораторным исследованием, необходимым для установления основного диагноза, в данной клинической ситуации является **Вопросы.** 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Необходимые методы обследования. 3. Ваша тактика лечения.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Профилактика и консервативное ортопедическое лечение типичных суставных деформаций при остеоартрите.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
2.	Клиника, диагностика и принципы лечения микрокристаллических артритов.	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386
3.	Показания к эндопротезированию тазобедренного сустава при остеоартрите в пожилом возрасте	13. Рогаткина Т. Ф. Болезнь Шёгрена : учеб. пособие для последип. обучения врачей по спец. 040122.09 - Ревматология / Рогаткина Т. Ф., Шилова Л. Н., Чернов А. С. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 75, [1] с. : ил. - Текст : непосредственный

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
УК-3 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Диагностические признаки РА: а) Симметричный артрит. б) Утренняя скованность суставов кистей. в) Околосуставной остеопороз. г) Наличие в синовиальной жидкости рагоцитов д) Все вышеперечисленное верно.	д) Все вышеперечисленное верно.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Для РА справедливы следующие утверждения: а)Лечение следует начинать с больших доз преднизолона. б)Часто развивается ГН. в) Отмечается припухлость периартикулярных тканей пальцев с малиновой окраской кожи. г) Одно из наиболее частых осложнений - амилоидоз почек .	г) Одно из наиболее частых осложнений - амилоидоз почек	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Препарат для купирования острого приступа подагры: а) нимесил б) никотиновая кислота в) румалон г) симвиск д) пиаскледин	а) нимесил	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	При лечении РА следует руководствоваться следующим: а) Учитывая иммунный характер болезни,	в) При висцеральных поражениях не следует	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ;

	лечение надо начинать с кортикостероидов. б) Базисным лекарственным средством является индометацин. в) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота. г) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия. д) При моноартрите назначают плазмаферез	назначать препараты золота.	под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Тяжесть течения РА определяется: а) Возрастом больного. б) Наличием РФ. в) Наличием висцеральных поражений. г) Всем перечисленным	г) Всем перечисленным	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Н., 43 лет. Из анамнеза: Больной себя считает в течение последних 5 лет, когда впервые появились боли в мелких суставах кистей, локтевых суставах, отмечала умеренное припухание указанных суставов, однако к врачу не обращалась, принимала анальгетики. В этот же период стала отмечать появление стойкой эритемы на щеках и спинке носа в весенне-летний период, периодически без видимой причины повышалась температура тела до субфебрильных цифр. Через 4 года от начала заболевания больная стала отмечать боли практически во всех суставах, в поясничной области. Лечилась амбулаторно по поводу пояснично-крестцового остеохондроза, принимала НПВП, физиопроцедуры с незначительным эффектом. За последние 6 месяцев стала отмечать одышку при	**Ответы.** 1. Предварительный диагноз: системная красная волчанка, подострое течение, активность 2 степени, лимфоаденопатия, артрит, полисерозит - плеврит, перикардит, пневмонит, нефрит. Осложнение: НК 2-Б ст. 2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, с целью подтверждения нозологической единицы - иммунологический анализ крови на АТ к нативной ДНК, на антинуклеарный фактор, анализ крови на LE-клетки, с целью подтверждения характера поражения легких (плеврит, пневмонит) - рентгенография грудной клетки, УЗИ плевральный полостей с определением кол-	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	незначительной физической нагрузке, отеки ног в вечернее время, боли в правом подреберье и в правой половине грудной клетки, похудела не 10 кг. За 2 недели до обращения к врачу заметила увеличение размеров живота, появление болей за грудиной постоянного характера, одышка стала беспокоить а покое, облегчалась сидя и в коленно-локтевом положении, температура повышалась ежедневно до 38-38,5 С. С амбулаторного приема больная направлена в стационар. Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа бледная, эритема на щеках и спинке носа. Пальпируются умеренно увеличенные заднешейные, подмышечные лимфоузлы подвижные, эластичные, безболезненные. При осмотре суставов отмечается небольшая дефигурация пароксизмальных межфаланговых, пястно-фаланговых суставов, деформаций суставов не отмечается, пальпация умеренно болезненна. При перкуссии грудной клетки выявлено укорочение перкуторного звука в нижних отделах справа от уровня 4 межреберья, в зоне притупления дыхание не проводится, выше места притупления выслушиваются звучные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД - 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье по срединно-ключичной линии, тоны приглушены, ритмичны, выслушивается шум трения перикарда, ЧСС - 100 в мин., АД - 110/60 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах, распластан, при перкуссии определяется притупление по боковым флангам живота, смещающееся вниз при перемене положения тела. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см. Отеки голеней. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Результаты дополнительного обследования 1. Общий анализ крови: СОЭ 45	ва жидкости, плевральная пункция с анализом экссудата общим и на LE-клетки, с целью уточнения характера поражения сердца (перикардит, люпус-кардит?) - эхокардиоскопия, с целью оценки функции почек - пробы Зимницкого и Реберга. 3. Ревматоидный артрит с системными проявлениями, лимфогранулематоз (полилимфоаденопатия, плеврит), туберкулез (пневмонит, плеврит, полилимфоаденопатия). 4. Тактика лечения: снижение активности воспалительного процесса, подбор постоянной иммуносупрессивной терапии.	

	мм/час, Нв - 87 г/л, эр. - 3,8х1012/л, цв.п. - 0,68 , лейк. - 2,6х109/л, б - 0%, э - 2%, п/я - 8%, с/я - 71%, лимф. - 13%, мон. - 6%, тромб. - 40х109/л. 2. Общий анализ мочи: прозрачная, слабо-кислая, белок - 0,99 г/л, сахара нет, лейк. - 2-6 в п/зр., эр. - 4-8-12 в п/зр., цилиндры гиалиновые - 2-4 в п/зр. 3. ЭКГ - прилагается. 4. Рентгенограмма - прилагается. 5. Гликемия: 4,23 ммоль/л, ПТИ - 95%. 6. Биохимический анализ крови: СРБ - 2, ДФА - 300 ед., сывороточное железо - 20 ммоль/л, ревматоидный фактор - 0. 7. Иммунологический анализ крови: ЦИК - 120 ед., СРБ - 98 мг/л, АТ к нативной ДНК - 360 Ме, АНФ - 1/28, гомогенное свечение. 8. Анализ крови на LE-клетки +++. Вопросы: 1. Установить предварительный диагноз. 2. Наметить план дополнительного обследования. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Определить тактику лечения. 5. Составьте план обследования пациента с учетом современных научных разработок в области системной красной волчанки, охарактеризуйте ожидаемые результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы восстановительного лечения при остеоартрите.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
2.	Социальная, психологическая и физическая реабилитация больных с остеопеническим синдромом.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html.

3.	Акупунктура в лечении больных остеоартритом.	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html

УК-3 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Клинические проявления двустороннего ахиллобурсита следует дифференцировать в первую очередь с а) подагрой б) невромой Мортона в) вальгусной деформацией 1 пальца г) проявлением ревматоидного артрита	г) проявлением ревматоидного артрита	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	К дополнительным методам диагностики при остеоартрозе I запястно-пястного сустава относят а) термографию б) радионуклеидный метод в) ангиографию и рентгенографию г) рентгенографию и УЗИ	г) рентгенографию и УЗИ	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html
3.	Мерой, направленной на сокращение затрат времени пациентов на посещение поликлиники, является а) анализ интенсивности потока больных по времени б) нормирование деятельности врачей в) квалификация врача г) работа медицинской сестры	а) анализ интенсивности потока больных по времени	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html
4.	Принятие решения о старте терапии остеопороза осуществляется на основании а) анализа крови на кальций б) жалоб пациента на боли в костях в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX г) выпадения зубов	в) подсчета риска переломов по алгоритму FRAX	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.r

			u/book/ISBN9785423501235.html
5.	Узелками Ослера называют а) узелки, расположенные в области дистальных и проксимальных межфаланговых суставов кистей б) болезненные узелки, расположенные по ходу нервных стволов в) болезненные образования, расположенные по ходу сосудов, возникающие вследствие образования аневризм г) болезненные, выпуклые красноватые образования размеров с горошину на ладонях, стопах, подошвах	г) болезненные, выпуклые красноватые образования размеров с горошину на ладонях, стопах, подошвах	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы оценки функционального статуса при остеоартрите.	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Особенности остеоартрита отдельных суставов (коленных, тазобедренных, межфаланговых суставов).	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Методы определение риска переломов при остеопорозе.	Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html

УК-3 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Центральная сенситизация возникает при фибромиалгии в результате а) периферических изменений в мышцах, фасциях, связках или соединительной ткани б) нейродинамических нарушений в ЦНС под влиянием различных триггеров у лиц	б) нейродинамических нарушений в ЦНС под влиянием различных триггеров у лиц с генетической предрасположенностью	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. -

	с генетической предрасположенностью в) дегенеративных изменений опорно-двигательной системы г) аутоиммунного системного воспаления		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Препаратом уратснижающей терапии является а) индометацин б) колхицин в) аллопуринол г) преднизолон	в) аллопуринол	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
3.	Больным, страдающим сенильным остеопорозом, рекомендовано определение а) кальцитонина б) эстрадиола в) гастрина г) паратгормона	г) паратгормона	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
4.	Старческий кифоз развивается в связи с а) атрофией длинных мышц спины б) гипертонусом мышц спины в) деформирующим спондилоартрозом г) сенильным остеопорозом	г) сенильным остеопорозом	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
5.	При наличии ошибок в заполнении листка нетрудоспособности либо в связи с его порчей или утерей по решению врачебной комиссии взамен ранее выданного листка нетрудоспособности	б) оформляется дубликат листка нетрудоспособности	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л.

	а) оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями б) оформляется дубликат листка нетрудоспособности в) выписка из протокола врачебной комиссии г) допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности		Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной В. 72 лет поступил в ревматологическое отделение. Жалобы на ноющие боли в плюснефаланговых суставах I пальцев обеих стоп, правом голеностопном и левом коленном суставах, усиливающиеся к утру (в момент пробуждения) и при движениях, ограничение объема движений в вышеперечисленных суставах, отечность голеней и стоп, эпизодическое повышение АД до 160/110 мм рт.ст., ноющие боли в поясничной области справа. Анамнез заболевания: считает себя больным в течение последних 5 лет, когда впервые появились сильнейшие жгучие, пульсирующие боли в области плюснефалангового сустава I пальца левой стопы ночью. Боли в суставе сопровождались появлением его припухлости, кожа над ним была красная, горячая, отмечалось повышение температуры тела до 38,2°С. Болевой синдром купировался приемом больших доз анальгетиков. К врачам больной обращаться не стал. Боли в I плюснефаланговом суставе левой стопы купировались полностью, через несколько дней спустя исчезла и припухлость сустава. Второй приступ болезни последовал примерно через 1 год, с вовлечением в процесс правого голеностопного сустава, отмечался субфебрилитет, недомогание, потеря аппетита, гиперсаливация и жажда. Обратился к врачу, при обследовании выявлены: СОЭ 52 мм/час, гиперфибриногенемия (6,88 г/л), гиперурикемия (мочевая кислота в крови 546 мкмоль/л), на рентгенограмме правого голеностопного сустава изменения не обнаружены. Назначен индометацин в дозе 150 мг/сут. В дальнейшем пациент отметил увеличение частоты обострений болезни до 3-4 раз в год. В последние 3 года отмечаются эпизоды повышения АД, появились боли в поясничной области, в связи с чем	**Ответы.** 1. Подозрение на подагру, хроническую тофусную подагру, осложнением является мочекаменная болезнь 2. биохимический анализ крови с определением уровня мочевой кислоты, пункция сустава и поляризационная микроскопия синовиальной жидкости, УЗИ органов брюшной полости и почек 3. Терапия первой линии – с момента начала атаки прошло длительное время (более 36 часов) аллопуринол не показан. Для купирования острой подагрической атаки в качестве препаратов первой линии терапии данному пациенту наряду с НПВС рекомендуется назначение глюкокортикоидов	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

	произведено УЗИ почек, которое впервые выявило камень в нижнем полюсе правой почки размером 13 мм (предшествующие заболевания почек в анамнезе отрицает). Настоящее ухудшение за месяц до госпитализации, когда усилились боли в голеностопных, коленных суставах, суставах стоп, появилась слабость, периодически повышается температура тела до 37,3°С. Анамнез жизни: острые сердечно-сосудистые состояния (инфаркт миокарда, ОНМК), сахарный диабет в анамнезе отрицает. Лекарственных препаратов регулярно последние 3 года не принимает. Не курит. Известно, что злоупотребляет алкоголем (до 300-500 мл крепких спиртных напитков 2-3 раза в неделю). Объективный статус: состояние удовлетворительное. Больной повышенного питания. Рост 169 см, вес 98 кг. ИМТ 34,3 кг/м^2. Окружность талии 102 см. Периферических отеков нет. Деформация голеностопных суставов, более выраженная справа, I плюснефаланговых суставов обеих стоп, кожа над суставами не изменена, без локальной гипертермии. Активные и пассивные движения в суставах ограничены из-за болей. * На медиальном крае правой стопы обнаружен тофус до 6 мм в диаметре. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 64 в мин. АД 140/90 мм рт.ст. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный. Живот увеличен в размерах за счет подкожно-жировой клетчатки, мягкий, безболезненный. Печень 13×11×10 см по Курлову, ее плотноватый край пальпируется на 3 см под краем правой реберной дуги. **Вопросы.** 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Необходимые методы обследования. 3. Ваша тактика лечения.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Антирезорбтивная терапия сенильного остеопороза: показания, оценка риска, клиническая фармакология препаратов	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
2.	Медикаментозная терапия острого подагрического артрита у пациента пожилого возраста	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

3.	Нехирургические методы лечения патологии стопы в пожилом возрасте (ЛФК, бальнеотерапия, кинезиотерапия, ортезирование).	Рогаткина Т. Ф. Болезнь Шёгрена : учеб. пособие для последип. обучения врачей по спец. 040122.09 - Ревматология / Рогаткина Т. Ф., Шилова Л. Н., Чернов А. С. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 75, [1] с. : ил. - Текст : непосредственный

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-4 ИД УК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее тяжелыми осложнениями терапии аминохинолиновыми препаратами являются а) гастроэнтерологические нарушения б) ретинопатии в) кожные сыпи г) расстройство стула д) миопатии	б) ретинопатии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Из перечисленных ниже осложнений от препаратов золота наиболее серьезным является а) эозинофилия б) диарея в) нефротический синдром г) дерматит д) стоматит	в) нефротический синдром	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Препараты золота вызывают нефротический синдром а) у 1 % больных б) у 6% больных в) у 8% больных г) у 7% больных	а) у 1 % больных	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	В качестве базисного препарата при ревматоидном артрите в настоящее время не применяют а) азатиоприн б) инфликсимаб в) метотрексат г) левамизол	г) левамизол	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	При ревматоидном артрите в сочетании с нефритом с ХПН можно применять а) азатиоприн б) циклофосфан в) хлорбутин г) циклоспорин А д) метотрексат	б) циклофосфан	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная С, 82 лет обратилась к врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, в мышцах, чувство скованности в суставах, одышку, чувство тяжести в грудной клетке, выраженную общую слабость, повышение температуры в вечернее время до 39˚, похудание в течение месяца на 4 кг, ломкость и выпадение волос. При осмотре: общее состояние тяжелое. На лице эритема «бабочка». Пальпируются подчелюстные, шейные лимфоузлы. Мелкие суставы кистей рук отечные кожа над ними горячая, движения болезненны.ЧДД 24 в 1 мин. В нижнезадних отделах с обеих сторон притупление перкуторного звука, дыхание везикулярное, в нижнезадних отделах ослаблено. Пульс 92 в 1 мин.	**Ответы.** 1.СКВ, акт III, с поражением кожи (эритема - «бабочка»), слизистых (язвы слизистой полости рта), суставов (полиартрит), серозных оболочек (перикардит), почек (нефрит с нефротическим синдромом), с гематологическими нарушениями. Течение острое. 2.Диагностические критерии СКВ у больной: эритема - “бабочка”, язвы слизистой ротовой полости, артрит 2 и более суставов, серозит, поражение почек, гематологические нарушения. 3.R-графия грудной клетки,	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум во всех точках. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из-под края правой реберной дуги. В общем анализе крови: эритроциты 2,8 х 10 12/л, тромбоциты 90х10 9/л, лейкоциты 3,3 х109/л, Анализ мочи: белок 2 г/сут, уд. Вес 1020, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты 10-15 в п/зрения, цилиндры 3-5 в поле зрения. Вопросы: 1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 2.Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза. 3.Назначьте лечение. 4. Составьте план проведения научного исследования по теме «Системная красная волчанка».	ЭХО-кардиография, проба Реберга. Иммунологические маркеры заболевания: АНФ, АТ к ДНК. 4. Лечение: Кортикостероиды (преднизолон (т.5мг, № 100) в дозе 1 мг / кг веса); цитостатики (циклофосфан-фл с сухим веществом для инъекций по 200мг, 500мг и 1000мг, №10 по 200мг в/м 2 раза в неделю); пульс терапия.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии заболевания (ревматоидный артрит, псориатический артрит).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Остеоартроз - факторы риска, этиология и патогенез. Первичный и вторичный остеоартроз.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция (пирофосфатная атропатия).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

УК-4 ИД УК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В основе базисного действия сульфаниламидных препаратов при ревматоидном артрите лежит а) антибактериальное действие б) иммунодепрессивное действие в) связь с метаболитами арахидоновой кислоты г) противовоспалительное действие	а) преднизолону	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный //

	д) торможение образования фолиевой кислоты е) неизвестный механизм		ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	При проведении длительной глюкокортикостероидой терапии у больных РА отдается предпочтение а) преднизолону б) дексаметазону в) триамсинолону г) бетаметазону д) полькорталону	а) преднизолону	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Высокие пероральные дозы гормонов при ревматоидном артрите не следует применять а) при активности воспаления III степени б) при активности воспаления I степени в) при моно- или олигоартрит г) в начальной стадии заболевания при системных проявлений	б) при активности воспаления I степени	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Синдром Фелти не характеризуется а) артритом, б) гепатоспленомегалией в) нейтропенией г) нефритом	г) нефритом	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Базисный препарат при ревматоидном артрите: а) пенициллин б) лефлюнамид в) актовегин	б) лефлюнамид	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва :

	г) индометацин д) преднизолон		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная С, 84 лет обратилась к врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, в мышцах, чувство скованности в суставах, одышку, чувство тяжести в грудной клетке, выраженную общую слабость, повышение температуры в вечернее время до 39˚, похудание в течение месяца на 4 кг, ломкость и выпадение волос. При осмотре: общее состояние тяжелое. На лице эритема «бабочка». Пальпируются подчелюстные, шейные лимфоузлы. Мелкие суставы кистей рук отечные кожа над ними горячая, движения болезненны. ЧДД 26 в 1 мин. В нижнезадних отделах с обеих сторон притупление перкуторного звука, дыхание везикулярное, в нижнезадних отделах ослаблено. Пульс 90 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум во всех точках. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из-под края правой реберной дуги. В общем анализе крови: эритроциты 2,8 х 10 12/л, тромбоциты 90х10 9/л, лейкоциты 3,3 х109/л, Анализ мочи: белок 2 г/сут, уд. Вес 1020, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты 10-15 в п/зрения, цилиндры 3-5 в поле зрения. Вопросы: 1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 2.Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза. 3.Назначьте лечение. 4. Составьте план проведения научного исследования по теме «Системная красная волчанка».	**Ответы.** 1.СКВ, акт III, с поражением кожи (эритема - «бабочка»), слизистых (язвы слизистой полости рта), суставов (полиартрит), серозных оболочек (перикардит), почек (нефрит с нефротическим синдромом), с гематологическими нарушениями. Течение острое. 2.Диагностические критерии СКВ у больной: эритема - “бабочка”, язвы слизистой ротовой полости, артрит 2 и более суставов, серозит, поражение почек, гематологические нарушения. 3.R-графия грудной клетки, ЭХО-кардиография, проба Реберга. Иммунологические маркеры заболевания: АНФ, АТ к ДНК. 4. Лечение: Кортикостероиды (преднизолон (т.5мг, № 100) в дозе 1 мг / кг веса); цитостатики (циклофосфан-фл с сухим веществом для инъекций по 200мг, 500мг и 1000мг, №10 по 200мг в/м 2 раза в неделю); пульс терапия.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дегенеративные заболевания позвоночника. Распространенность и факторы риска. Этиология и патогенез. Клиническая картина..	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Асептические некрозы головки бедренной кости (болезнь Пертеса) и других локализаций (болезнь Келлера I и Келлера II. Болезнь Кинбека и другие).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в практике ревматолога	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

УК-4 ИД УК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для подагры не характерно: а) асимметричное поражение суставов кистей б) обратимое поражение голеностопных и коленных суставов в) поражение I плюсневого сустава г) поражение суставов шейно-грудного отдела позвоночника	б) поражение суставов шейно-грудного отдела позвоночника	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Подагра - заболевание, в основе которого не лежит нарушение: а) обмена белка б) обмена витаминов в) обмена пуринов г) всего вышеперечисленного	б) обмена витаминов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим

			доступа: по подписке.
3.	Симптом подагры: а) тофусы б) узелки Гебердена в) узелки Бушара г) пяточные "шпоры" д) узелки Ашофф-Таллалаева	а) тофусы	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Рентгенологически для подагры специфичны: а) округлые "штампованные" дефекты эпифизов б) сужение суставной щели в) узуры эпифизов г) остеофиты д) подвывихи суставов кисти е) расширение суставной щели	а) округлые "штампованные" дефекты эпифизов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	При подагре не наблюдается повышение уровня а) глюкозы в крови б) мочевой кислоты в сыворотке крови в) креатинина сыворотки крови г) мочевины сыворотки крови д) всего вышеперечисленного	а) глюкозы в крови	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А. 74 лет жалуется на головную боль, слабость, боли в суставах. Больна 3 года. Заболевание началось с высокой температуры, появления эритематозной сыпи на туловище и конечностях и макрогематурии. Получала нерегулярно	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка с поражением почек, кожи, лимфоузлов, сердца, суставным синдромом и анемией.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. -

	Преднизолон 30 мг в сутки, но в дальнейшем от лечения отказалась. Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. Объективно: состояние тяжёлое. Питание пониженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются увеличенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суставах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс – 108 уд/мин., ритм правильный. Артериальное давление – 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин – 64 г/л, эритроциты – 1,8×1012/л, тромбоциты – 180×109/л, лейкоциты – 4,2×109/л, СОЭ – 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес – 1010, белок – 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови – 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови – 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови – 51 г/л, альбумин – 25 г/л. Вопросы: 1. Назовите предполагаемый диагноз. 2. Предложите план дополнительного обследования больного? 3. Чем обусловлены изменения лабораторных показателей? 4. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз? 5. Предложите план лечения.	Подострое течение. 2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевина, билирубин. Иммунологические показатели: LE-клетки, циркулирующие иммунные комплексы, активность комплемента, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор (АНФ), антинуклеарные антитела- антитела к двуспиральной ДНК, к Sm-антигену. Антитела к C1q компоненту комплимента. Лабораторные маркеры антифосфолипидного синдрома: антитела к фосфолипидам (АФЛ), волчаночный антикоагулянт, антитела к кардиолипину. Консультация врачей окулиста, психиатра, невролога. 3. Системная красная волчанка характеризуется гиперпродукцией широкого спектра органонеспецифических аутоантител к различным компонентам ядра и иммунных комплексов, вызывающих иммуновоспалительное повреждение внутренних органов. Поражение почек с развитием нефротического синдрома. Аутоиммунная гемолитическая анемия. 4. Лекарственная волчанка, гранулематозный васкулит с полиангиитом, ВИЧ-инфекция, хронический гломерулонефрит, ревматоидный полиартрит.	Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

		5. Исключить психоэмоциональную нагрузку, уменьшить пребывание на солнце, не применять пероральные контрацептивы с высоким содержанием эстрогенов. Медикаментозное лечение: нестероидные противовоспалительные средства, гидроксихлорохин, глюкокортикоиды при неэффективности нестероидных противовоспалительных средств и гидроксихлорохина. При высокой активности показана пульс-терапия Метилпреднизолоном (500-1000 мг в/в капельно в течение не менее 30 минут 3 дня подряд). Циклофосфамид - препарат выбора при лечении волчаночного нефрита. Для поддержания индуцированной Циклофосфамидом ремиссии назначают Азатиоприн или Мофетила микофенолат. Гипотензивные средства - ингибиторы АПФ, антагонисты кальция. Плазмаферез. ГИБП - Абатоцепт 125 мг п/к 1 раз в неделю.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Локальные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в области шеи и грудной клетки (синдромы верхней апертуры грудной клетки).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Комплексный региональный болевой синдром – классификация, диагностика и лечение.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Ревматическая лихорадка. Этиология и патогенез. Роль -гемолитического стрептококка группы А, значение иммунных механизмов и наследственной предрасположенности в развитии заболевания.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК- 1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК-1 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какому функциональному классу соответствует описание «сохранено: самообслуживание, ограничены: непрофессиональная и профессиональная деятельность» а) IV; б) II; в) III; г) I.	в) III;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Примерно в половине случаев РА начинается с постепенного (в течение месяцев) нарастания болей и скованности преимущественно в а) позвоночном столбе; б) тазобедренных суставах; в) коленных и локтевых суставах; г) мелких суставах кистей и стоп.	г) мелких суставах кистей и стоп.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	При фибромиалгии у больных можно наблюдать а) депрессию, тревожность б) синдром раздраженной кишки в) головную боль напряжения, мигрень г) парестезию в конечностях	а) депрессию, тревожность	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Компрессионный перелом тела позвонка 2 степени – это снижение Высоты тела позвонка в переднем, среднем или заднем отделах по Сравнению с другими отделами этого же позвонка на (в процентах) а) 10 б) 20 в) 20-40 г) более 40	в) 20-40	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Обязательным компонентом лечения остеопороза является прием а) кальция и витамина Д б) бисфосфонатов в) деносумаба г) аналога паратиреоидного гормона	а) кальция и витамина Д	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 89 лет направлена на консультацию к гериатру врачом общей практики. Жалобы на периодические умеренные боли в нижнем отделе спины, уменьшающиеся в горизонтальном положении, периодические боли в тазобедренных суставах, общую слабость, снижение слуха, страх падений. Анамнез заболевания: длительное время отмечает вышеперечисленные жалобы. Не обследовалась. Переломы отрицает. Снижение роста на 4 см в течение жизни. Потерю веса не описывает. 1 год назад принимала препараты кальция, витамина Д в течение 2-3 месяцев. Препараты НПВП применяет редко. Анамнез жизни: больная в течение 30	**Ответы.** 1. Сенильный остеопороз среднетяжелого течения 2. определение в крови паратиреоидного гормона, 25(OH) - витамина D, принятие решения о дальнейшей тактике терапии остеопороза у пациентки будет основываться на результатах шкалы FRAX оценки 10-летней вероятности переломов бедра и основных низкотравматических переломов 3. Для лечения	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	лет страдает гипертонической болезнью (с максимальными цифрами АД=170/90 мм рт. ст.; адаптирована к АД=140/70-150/80 мм рт. ст.). В 2018г – перенесла транзиторную ишемическую атаку. В течение 10 лет – сахарный диабет 2 типа. Диету иногда нарушает. Гликемия при самоконтроле до 9 ммоль/л утром, в течение дня не измеряет. В анамнезе диабетическая непролиферативная ретинопатия, диабетическая дистальная полинейропатия, сенсорная форма. В анамнезе стенокардия напряжения II ФК, язвенная болезнь 12-перстной кишки, мочекаменная болезнь. Принимает лозартан 50 мг × 2 раза в сутки, ацетилсалициловую кислоту 100 мг, метопролол, аторвастатин, метформин 850 мг в ужин, канаглифлозин 100 мг утром. Менопауза с 50 лет. Периодически беспокоят запоры. Пьет около 1,5 литров в сутки. Посторонняя помощь требуется во время прогулок. Пользуется очками, слуховым аппаратом. Отмечает снижение памяти на текущие события. В течение последнего года учащение падений без переломов: более 4 за последний год. Проживает с дочерью. Имеет высшее техническое образование. Аллергические реакции: отрицает. Наследственность отягощена по перелому шейки бедра (отец). Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Объективный статус: состояние удовлетворительное. Рост – 155 см, вес – 57 кг. ИМТ – 23.73 кг/м^2^. Сознание – ясное, телосложение: нормостеничное. Грудной гиперкифоз. Кожные покровы и слизистые: чистые, с бледным оттенком. Зев чистый. Лимфатические узлы не увеличены. Язык влажный, умеренно обложен белым налетом. Щитовидная железа не увеличена, смещаемая, безболезненная, плотноэластической консистенции, неоднородная. Периферические отеки: нет. ЧДД 18 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 61 в 1 мин. АД – 147/87 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Стул – склонность к запорам. Мочеиспускание свободное, безболезненное, учащенное. Шкала «Возраст не помеха» – 5 баллов. Индекс активности в повседневной жизни (Бартел) – 85. Повседневная инструментальная активность (шкала Лоутон) – 6. SARC-F	недостаточности витамина Д у данной пациентки наиболее целесообразно применить препарат колекальциферола. Рекомендованной схемой лечения недостаточности витамина Д у пациентки будет прием колекальциферола по схеме 50 000 МЕ еженедельно в течение 4 недель внутрь. Пациентам с остеопорозом без переломов в анамнезе рекомендуется лечение деносумабом до достижения МПК -2,0 SD по Т-критерию и выше в шейке бедренной кости, а также поясничных позвонках; во всех случаях отмены деносумаба необходим перевод на терапию БФ.	

	– 7 баллов. Риск падений по шкале Морзе - 50 баллов. Шкала оценки питания MNA – 20 баллов. Краткая гериатрическая шкала оценки депрессии – 3 балла. MMSE – 21 балл. Тест рисования часов – 6 баллов. Тест «встань и иди» – 16,1сек. Краткая батарея тестов физического функционирования – 6 баллов. На рентгенограмме правого тазобедренного сустава, выполненной в прямой проекции, в положении пациента "лежа". Заключение: рентгенологические признаки артроза правого тазобедренного сустава (III степень по Келлгрен-Лоуренсу, II степень по Косинской), "околосуставного" остеопороза. **Вопросы.** 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. План дообследования 3. План медикаментозного лечения		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии заболевания (ревматоидный артрит, псориатический артрит).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция (пирофосфатная атропатия).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция (пирофосфатная атропатия).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Рентгенологическая стадия РА определяется по а) Мак-Фергюсону; б) Бертолуччи; в) Штейнброкеру; г) Корсакову.	в) Штейнброкеру	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN

			978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Скованность в суставах при РА наблюдается преимущественно а) днем; б) ночью; в) вечером; г) утром.	г) утром	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Сколько существует рентгенологических стадий РА а) 4; б) 5; в) 6; г) 3.	а) 4;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Следующие препараты могут быть рекомендованы к применению в монотерапии РА во время беременности а) метатрексат; б) гидроксихлорохин; в) голимумаб; г) инфликсимаб.	2) гидроксихлорохин;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Фибробластоподобные клетки активирутся с помощью синтеза «провоспалительных» медиаторов	б) макрофагоподобными синовиоцитами;+	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ;

	а) интерлейкином 6; б) макрофагоподобными синовиоцитами; в) матриксными металлопротеиназами; г) фиброкластами.		под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 84 лет, жалуется на выраженную слабость, недомогание, боли в пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых суставах обеих кистей, ограничение объёма движений, утреннюю скованность в указанных суставах до 10 часов, похудание. Больна 11 лет. Постепенно появились боль, припухлость, ограничение подвижности, утренняя скованность в течение 30 мин. во II-III пястно-фаланговых суставах, преимущественно в ночное и утреннее время, периодически – общая слабость, одышка при физической нагрузке. В последующем в процесс вовлеклись проксимальные межфаланговые суставы обеих кистей, лучезапястные суставы, снизилась масса тела, эпизодически отмечалось повышение температуры тела до 38,1°С. За медицинской помощью не обращалась, периодически принимала Нимесулид с хорошим эффектом. В течение последнего месяца появились боли в локтевых, голеностопных суставах и мелких суставах стоп, появилась припухлость этих суставов и увеличилась длительность утренней скованности, что существенно затрудняет самообслуживание. При осмотре: пониженного питания. Кожа бледная, тургор снижен. На разгибательной поверхности локтевых суставов - округлые	**Ответы.** 1. Ревматоидный артрит, серопозитивный, поздняя стадия, активность 3, эрозивный (R ст – IV), АЦЦП – положительный, ФК – 3. Анемия средней степени тяжести, вторичная. 2. Ревматоидный артрит (симметричное поражение мелких суставов кистей, утренняя скованность более 1 часа, длительность синовита более 6 недель). Серопозитивный (РФ+),поздняя стадия (R ст – IV),активность 3 (острофазовые показатели),эрозивный (R ст – IV),ФК – 3 (затруднение самообслуживания).Анемия средней степени тяжести (Hb 70 г/л). 3. Лабораторное исследование - маркеры ВИЧ, вирусов гепатитов В и С дифдиагностика суставного синдрома и определение возможности использовании генно -инженерных биологических препаратов и/или цитостатиков). Иммунологическое исследование - АНФ, иммунограмма (дифдиагностика). Инструментальное исследование: рентгенография ОГК (тубнастороженность). ФГДС (длительный прием НПВП, анемия). ЭХО-КГ (выявление поражения сердца). Двуэнергетическая рентгеновская денситометрия (выявление остеопенического синдрома). 4. Базисные	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	плотные образования d=1-2 см, безболезненные при пальпации. С обеих сторон пальпируются увеличенные подчелюстные, подмышечные лимфоузлы, умеренно плотные, безболезненные. Атрофия мышц тыльных поверхностей кистей. Определяется припухлость и болезненность при пальпации II-IV пястно-фаланговых и II-III проксимальных межфаланговых суставов, переразгибание во II-III дистальных, сгибательная контрактура II-III проксимальных межфаланговых суставов с обеих сторон. Объём активных движений в указанных суставах снижен. Ульнарная девиация кистей. По внутренним органам – без патологии. Лабораторно:Общий анализ крови: гемоглобин - 70 г/л, эритроциты – 2,2×1012/л, лейкоциты -8,8×109/л, эозинофилы - 3%, палочкоядерные нейтрофилы - 5%, сегментоядерные нейтрофилы - 38%, лимфоциты - 45%, моноциты - 9%, СОЭ - 58 мм/час, тромбоциты –418,1×109/л. Биохимическое исследование крови: РФ - 104 МЕ/л (N - до 16 МЕ/л), фибриноген -6,6 г/л, общий белок – 58 г/л, альбумины – 32%, глобулины: α1– 6%, α2– 16%, β – 19%, γ –27%, СРБ – 18,6 мг/л (N - 1-6 мг/л). АЦЦП – 74 Ед/мл (N - до 10 Ед/мл). **Вопросы.** 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор. 5. Определите прогноз заболевания и тактику дальнейшего ведения пациента.	противовоспалительные препараты (Метотрексат 15 мг/нед. подкожно). При неэффективности базисных противовоспалительных препаратов добавить генноинженерные биологические препараты Этарнецепт 50 мг 1 раз в 2 недели подкожно. Нестероидные противовоспалительные препараты (предпочтительно селективные) - Нимесулид 100 мг 2 раза в сутки. Глюкокортикоиды (в том числе внутрисуставно или пульс-терапия). Местная терапия (Димексид, НПВП). Бисфосфонаты пожизненно – при выявлении остеопенического синдрома. 5. Прогноз относительно благоприятный. Ожидаемая продолжительность жизни у больных РА ниже на 3 года у женщин и на 7 лет у мужчин. Возможно получение стойкой ремиссии. Бисфосфонаты и базисная терапия пожизненно. Излечение в настоящее время не достигается. Рекомендовано определение группы инвалидности.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дегенеративные заболевания позвоночника. Распространенность и факторы	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-

	риска. Этиология и патогенез. Клиническая картина.	Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Асептические некрозы головки бедренной кости (болезнь Пертеса) и других локализаций (болезнь Келлера I и Келлера II. Болезнь Кинбека и другие).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-1 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее тяжелыми осложнениями терапии аминохинолиновыми препаратами являются а) гастроэнтерологические нарушения б) ретинопатии в) кожные сыпи г) расстройство стула д) миопатии	б) ретинопатии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Из перечисленных ниже осложнений от препаратов золота наиболее серьезным является а) эозинофилия б) диарея в) нефротический синдром г) дерматит д) стоматит	в) нефротический синдром	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Препараты золота вызывают нефротический синдром	а) у 1 % больных	Ревматология : учебное пособие / А.

	а) у 1 % больных б) у 6% больных в) у 8% больных г) у 7% больных		А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	В качестве базисного препарата при ревматоидном артрите в настоящее время не применяют а) азатиоприн б) инфликсимаб в) метотрексат г) левамизол	г) левамизол	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	При ревматоидном артрите в сочетании с нефритом с ХПН можно применять а) азатиоприн б) циклофосфан в) хлорбутин г) циклоспорин А д) метотрексат	б) циклофосфан	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная С, 82 лет обратилась к врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, в мышцах, чувство скованности в суставах, одышку, чувство тяжести в грудной клетке, выраженную общую слабость, повышение температуры в вечернее время до 39˚, похудание в течение месяца на 4 кг, ломкость и	**Ответы.** 1.СКВ, акт III, с поражением кожи (эритема - «бабочка»), слизистых (язвы слизистой полости рта), суставов (полиартрит), серозных оболочек (перикардит), почек (нефрит с нефротическим синдромом), с гематологическими нарушениями. Течение острое.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

	выпадение волос. При осмотре: общее состояние тяжелое. На лице эритема «бабочка». Пальпируются подчелюстные, шейные лимфоузлы. Мелкие суставы кистей рук отечные кожа над ними горячая, движения болезненны.ЧДД 24 в 1 мин. В нижнезадних отделах с обеих сторон притупление перкуторного звука, дыхание везикулярное, в нижнезадних отделах ослаблено. Пульс 92 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум во всех точках. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из-под края правой реберной дуги. В общем анализе крови: эритроциты 2,8 х 10 12/л, тромбоциты 90х10 9/л, лейкоциты 3,3 х109/л, Анализ мочи: белок 2 г/сут, уд. Вес 1020, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты 10-15 в п/зрения, цилиндры 3-5 в поле зрения. Вопросы: 1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 2.Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза. 3.Назначьте лечение. 4. Составьте план проведения научного исследования по теме «Системная красная волчанка».	2.Диагностические критерии СКВ у больной: эритема - “бабочка”, язвы слизистой ротовой полости, артрит 2 и более суставов, серозит, поражение почек, гематологические нарушения. 3.R-графия грудной клетки, ЭХО-кардиография, проба Реберга. Иммунологические маркеры заболевания: АНФ, АТ к ДНК. 4. Лечение: Кортикостероиды (преднизолон (т.5мг, № 100) в дозе 1 мг / кг веса); цитостатики (циклофосфан-фл с сухим веществом для инъекций по 200мг, 500мг и 1000мг, №10 по 200мг в/м 2 раза в неделю); пульс терапия.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии заболевания (ревматоидный артрит, псориатический артрит).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Остеоартроз - факторы риска, этиология и патогенез. Первичный и вторичный остеоартроз.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция (пирофосфатная атропатия).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК- 2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ОПК-2 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для РА характерны: а) Наличие костных разрастаний в области дистальных межфаланговых суставов кистей. б) Экссудативные и пролиферативные изменения синовиальной оболочки пораженного сустава. в) Обязательное наличие РФ. г) Не характерен ни один из перечисленных признаков.	б) Экссудативные и пролиферативные изменения синовиальной оболочки пораженного сустава.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	РФ являются: а) антитела к Fc –фрагменту молекулы IgG б) .Антитела к ядрам клеток. в) Антитела к нативной ДНК. г) Комплемент.	а) антитела к Fc –фрагменту молекулы IgG	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	При РА ревматоидные узелки указывают на: а) Период обострения заболевания. б) Ревматоидный васкулит. в) Большую длительность заболевания. г) Все перечисленное верно.	б) Ревматоидный васкулит.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Наиболее типичны для РА следующие проявления суставного синдрома: а) Острейший моноартрит 1-го плюснефалангового сустава. б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут в) Стойкие артралгии в области тазобедренного сустава, "блок" коленного сустава. г) Все перечисленное верно. д) Все перечисленное неверно.	б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Наиболее типичное для РА осложнение: а) Амилоидоз почек. б) Вторичная инфекция. в) Легочная недостаточность. г) Повышенная ломкость костей. д) Развитие синдрома Фелти.	а) Амилоидоз почек.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 78 лет, поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудание, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побеление пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Из анамнеза известно, что болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побеление на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, повышение температуры тела до 37,5 °С. Обратилась к терапевту, который направил ее на консультацию к ревматологу. При осмотре: пониженного питания,	**Ответы.** 1.Системная склеродермия, лимитированная форма, акт 2, течение хроническое. 2.Синдром Рейно, плотный отек кожи, склеродактилия, телеангиоэктазия. CREST-синдром- это симптомокомплекс: кальциноз, Рейно, эзофагит, склеродактилия, телеангиоэктазия. 3.R-графия легких, хронометрия пищевода, эхокардиография.. 4. Лечение: купренил (табл 250мг, №100; капс. 150 и 250мг, №100, препарат принимается внутрь	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	кожа смуглая, уплотнена. Лимфоузлы увеличены. PS 96 в 1 мин., ритмичный, АД 100/60 мм.рт.ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушены, выслушивается короткий систолический шум на верхушке. Дыхание в легких везикулярное. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги. Анализ крови: эритроциты - 3,1х1012/л, Hb - 90 г/л, цв. пок. - 0,7, лейкоциты - 8,2х10%, СОЭ 53 мм/ч. Общий белок - 86 г/л, глобулины - 40%, АНФ – положительный. Вопросы: 1.Сформулируйте диагноз. 2. Перечислите диагностические критерии заболевания. Что такое CREST-синдром? 3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией. 4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.	по 125-500 мг через сут натощак), антагонисты кальция (нифедипин-т 10 мг,№50, назначается по 1т 3 раза в день; дилтиазем - т. по 60 мг, №30, назначается по 1т 2-3раза в сутки), дезагреганты (пентоксифиллин - т.по 100мг и 400мг, назначается по 400мг 3 раза в сутки). НПВП: вольтарен 50 мг 3 раза в день.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Принципы реабилитации больных ревматическими заболеваниями	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Системные васкулиты: определение, классификация, общие принципы диагностики и лечения.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Синдром Рейно: дифференциальная диагностика, лечение.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Лабораторный признак болезни Рейтера: а) ревматоидный фактор б) антиген гистосовместимости HLA-B27 в) HBS- антиген г) LE- клетки	б) антиген гистосовместимости HLA-B27	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Комплекс медицинских мероприятий, направленных на выявление больных с предраковыми заболеваниями, с последующим их оздоровлением и наблюдение за ними называют _____ профилактикой а) третичной б) четвертичной в) вторичной г) первичной	в) вторичной	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Совокупность симптомов, характерных для болезни Рейтера: а) артрит, уретрит, конъюнктивит б) артрит, плеврит, нефрит в) артрит, поражение кожи, серозиты г) артрит, поражение кожи, синдром Рейно	а) артрит, уретрит, конъюнктивит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Наиболее частой причиной болезни Рейтера является: а) бета-гемолитический стрептококк б) золотистый стафилококк в) хламидии г) микобактерии туберкулеза	в) хламидии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Для РА справедливы все утверждения, кроме одного: а) Поражение суставов может приводить к формированию анкилозов. б) Типично симметричное поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей. в) При ревматоидном васкулите развивается эписклерит. г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным. д) В лечении РА препараты золота являются основными.	г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 86 лет, поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудание, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побеление пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Из анамнеза известно, что болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побеление на холоде. В течение последних 3 месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, повышение температуры тела до 37,5 °С. Обратилась к терапевту, который направил ее на консультацию к ревматологу. При осмотре: пониженного питания, кожа смуглая, уплотнена. Лимфоузлы увеличены. PS 96 в 1 мин., ритмичный, АД 100/60 мм.рт.ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушены, выслушивается короткий систолический шум на верхушке. Дыхание в легких везикулярное. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги. Анализ крови: эритроциты - 3,1х1012/л, Hb - 90 г/л, цв. пок. - 0,7, лейкоциты - 8,2х10%, СОЭ 53 мм/ч. Общий белок - 86 г/л, глобулины -	**Ответы.** 1.Системная склеродермия, лимитированная форма, акт 2, течение хроническое. 2.Синдром Рейно, плотный отек кожи, склеродактилия, телеангиоэктазия. CREST-синдром- это симптомокомплекс: кальциноз, Рейно, эзофагит, склеродактилия, телеангиоэктазия. 3.R-графия легких, хронометрия пищевода, эхокардиография.. 4. Лечение: купренил (табл 250мг, №100; капс. 150 и 250мг, №100, препарат принимается внутрь по 125-500 мг через сут натощак), антагонисты кальция (нифедипин-т 10 мг,№50, назначается по 1т 3 раза в день; дилтиазем - т. по 60 мг, №30, назначается по 1т 2-3раза в сутки), дезагреганты (пентоксифиллин - т.по 100мг и 400мг, назначается по 400мг 3 раза в сутки). НПВП: вольтарен 50 мг 3 раза в день.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	40%, АНФ – положительный. Вопросы: 1.Сформулируйте диагноз. 2. Перечислите диагностические критерии заболевания. Что такое CREST-синдром? 3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией. 4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.		

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Артропатии, обусловленные неревматическими заболеваниями	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Заболевания костей в практике ревматолога	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Дифференциальная диагностика заболеваний суставов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-2 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	При РА ревматоидные узелки указывают на: а) Период обострения заболевания. б) Ревматоидный васкулит. в) Большую длительность заболевания. г) Все перечисленное верно	б) Ревматоидный васкулит.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим

			доступа: по подписке.
2.	Наиболее типичны для РА следующие проявления суставного синдрома: а) Острейший моноартрит 1-го плюснефалангового сустава. б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут в) Стойкие артралгии в области тазобедренного сустава, "блок" коленного сустава. г) Все перечисленное верно. д) Все перечисленное неверно.	б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Для РА справедливы все утверждения, кроме одного: а) Поражение суставов может приводить к формированию анкилозов. б) Типично симметричное поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей. в) При ревматоидном васкулите развивается эписклерит. г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным. д) В лечении РА препараты золота являются основными.	г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Наиболее частой причиной болезни Рейтера является: а) бета-гемолитический стрептококк б) золотистый стафилококк в) хламидии г) микобактерии туберкулеза	в) хламидии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Совокупность симптомов, характерных для болезни Рейтера: а) артрит, уретрит, конъюнктивит б) артрит, плеврит, нефрит в) артрит, поражение кожи, серозиты г) артрит, поражение кожи, синдром Рейно	а) артрит, уретрит, конъюнктивит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	**Задача 1.** Больная П., 82 года, предъявляет жалобы на боли и припухлость суставов кистей и стоп, лучезапястных суставов, ограничение их подвижности, утреннюю скованность. Считает себя больной в течение последних 4 месяцев, когда впервые появилась общая слабость, похудание, ухудшение сна, аппетита, повышение температуры до 37,3-37,5°С. В последние 2 месяца присоединились боли в локтевых суставах. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пястнофаланговые и проксимальные межфаланговые суставы кистей рук отечные, болезненные при пальпации, движения в них ограничены. Отмечается ограничение подвижности из-за болезненности в межфаланговых суставах. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца звучные, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 82 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Рентгенограмма кистей: эпифизарный остеопороз, умеренное сужение суставных щелей в пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых	**Ответы.** 1. Ревматоидный артрит, полиартрит с множественным поражением суставов рук и ног, медленно прогрессирующего течения, активность II, Rостадия II, НФ 2; анемия хронического заболевания? I 2. Общий анализ мочи, креатинин, гаптоглобин, фибриноген, резохиновый тест+IgM-ревматоидный фактор, ЦИК, Ab-ССР (антитела к циклическому цитруллинированному пептиду), кальций, калий крови, остеоденситометрия, консультация ЛОР-врача и стоматолога (наличие очагов инфекции), ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, ЭКГ, ФГДС+ иссл. на H.pylori (1 раз в год), фолиевая кислота крови, ферритин крови. 3. Режим п/постельный, стол 15, богатый кальцием, НПВС (мелоксикам 7,5 мг 2 раза в сутки после еды) + преднизолон 10 мг после завтрака + метотрексат 7,5 мг/неделю (по Пн и Вт) + после забора крови на концентрацию фолата – фолиевая кислота 5 мг сутки (Ср-Вс) + крем долгит на пораженные суставы 2 раза в сутки + кальций Д3 1 таблетка 2 раза в сутки + панангин 2 таблетки 3 раза в сутки+ЛФК	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	суставах II-IV пальцев. Анализ крови: HGB (гемоглобин) - 130 г/л, RBC (эритроциты) - 3,7х1012/л, MCH - 35 пг; WBC (лейкоциты) - 8,4х109 /л, Э - 1%, П - 4%, С - 66%, Л - 24%, М - 5%, СОЭ - 40 мм/ч, СРБ - 20 мг/л; α2-глобулины до 15%. ВОПРОСЫ 1. Ваш предварительный диагноз? 2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований. 3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы интенсификации лечения РА. Оценка эффективности проводимой базисной терапии при РА.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Клиника суставной формы РА. Основные клинические признаки прогрессирования РА.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Рефрактерный ревматоидный артрит: его основные клинические признаки, подходы к терапии.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Для диагностики фибромиалгии в соответствии с пересмотренными	в) 4 из 5; месяцев	Насонов, Е. Л. Российские

	диагностическими критериями американской коллегии ревматологов Имеет значение наличие болезненных точек в _____ областей тела, Сохраняющихся не менее трех _____ а) 3 из 5; недель б) 4 из 5; недель в) 4 из 5; месяцев г) 3 из 5; месяцев		клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
2.	Большим критерием, применяемым для диагностики острой ревматической лихорадки, является а) наличие кардита б) появление С-реактивного белка в) симптом бабочки на лице г) развитие лейкоцитоза	а) наличие кардита	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
3.	Золотым стандартом» измерения мышечной массы для диагностики саркопении является а) антропометрия б) спирометрия в) денситометрия г) стабилометрия	в) денситометрия	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
4.	Для диагностики фибромиалгии наибольшее значение а) имеет определение биомаркеров фибромиалгии б) имеет выявление признаков фибромиалгии при миографии в) имеет исключение других заболеваний, которые могли бы объяснить болевые симптомы г) имеют данные анамнеза и осмотра	г) имеют данные анамнеза и осмотра	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibra

			ry.ru/book/ISBN978597 0442616.html
5.	Наиболее достоверной для диагноза «ревматоидный артрит» комбинацией признаков является а) симметричное поражение крупных суставов в сочетании с лихорадкой, быстрый эффект НПВП с полным восстановлением функции сустава и отсутствием деформаций б) симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов в) стойкая артралгия, «блок» сустава, остеофитоз г) острый моноартрит сустава большого пальца стопы	б) симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
6.	Рентгенологическая стадия РА определяется по а) Мак-Фергюсону; б) Бертолуччи; в) Штейнброкеру; г) Корсакову.	в) Штейнброкеру	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
7.	Скованность в суставах при РА наблюдается преимущественно а) днем; б) ночью; в) вечером; г) утром.	г) утром	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
8.	Сколько существует рентгенологических стадий РА а) 4; б) 5; в) 6; г) 3.	а) 4;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
9.	Следующие препараты могут быть рекомендованы к применению в монотерапии РА во время беременности а) метатрексат; б) гидроксихлорохин; в) голимумаб; г) инфликсимаб.	2) гидроксихлорохин;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
10.	Фибробластоподобные клетки активируются с помощью синтеза «провоспалительных» медиаторов а) интерлейкином 6; б) макрофагоподобными синовиоцитами; в) матриксными металлопротеиназами; г) фиброкластами.	б) макрофагоподобными синовиоцитами;+	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
11.	Какому функциональному классу соответствует описание «сохранено: самообслуживание, ограничены: непрофессиональная и профессиональная деятельность» а) IV; б) II; в) III; г) I.	в) III;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
12.	Примерно в половине случаев РА начинается с постепенного (в течение месяцев) нарастания болей и скованности преимущественно в а) позвоночном столбе;	г) мелких суставах кистей и стоп.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва :

	б) тазобедренных суставах; в) коленных и локтевых суставах; г) мелких суставах кистей и стоп.		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
13.	При фибромиалгии у больных можно наблюдать а) депрессию, тревожность б) синдром раздраженной кишки в) головную боль напряжения, мигрень г) парестезию в конечностях	а) депрессию, тревожность	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
14.	Компрессионный перелом тела позвонка 2 степени – это снижение Высоты тела позвонка в переднем, среднем или заднем отделах по Сравнению с другими отделами этого же позвонка на (в процентах) а) 10 б) 20 в) 20-40 г) более 40	в) 20-40	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
15.	Обязательным компонентом лечения остеопороза является прием а) кальция и витамина Д б) бисфосфонатов в) деносумаба г) аналога паратиреоидного гормона	а) кальция и витамина Д	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

16.	Какая форма введения ГК рассматривается в первую очередь при острой атаке артрита? а) парентерально; б) перорально; в) внутрисуставно	в) внутрисуставно	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
17.	Какие препараты не рекомендуется использовать для купирования острого приступа артрита? а) аллопуринол; б) СГК в) НПВС; г) колхицин.	а) аллопуринол	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
18.	Какое НПВС предпочтительно в лечении острой атаки артрита? а) нимесулид; б) напроксен; в) ибупрофен; г) нет предпочтений в выборе НПВС при лечении острой атаки.	г) нет предпочтений в выборе НПВС при лечении острой атаки.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
19.	Колхицин принимается при острой атаке артрита, если прошло не более а) 2-3 суток; б) 48-56 часов; в) 5 суток; г) 36 часов; д) 5 часов.	г) 36 часов;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
20.	Рекомендованная высота каблука для профилактики падений: 1. без каблука, 2. с каблуком 1-2 см, 3. с каблуком 3-4 см, 4. с каблуком 5-8 см, 5. с каблуком более 8 см.	3. с каблуком 3-4 см	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная С, 82 лет обратилась к врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, в мышцах, чувство скованности в суставах, одышку, чувство тяжести в грудной клетке, выраженную общую слабость, повышение температуры в вечернее время до 39˚, похудание в течение месяца на 4 кг, ломкость и выпадение волос. При осмотре: общее состояние тяжелое. На лице эритема «бабочка». Пальпируются подчелюстные, шейные лимфоузлы. Мелкие суставы кистей рук отечные кожа над ними горячая, движения болезненны.ЧДД 24 в 1 мин. В нижнезадних отделах с обеих сторон притупление перкуторного звука, дыхание везикулярное, в нижнезадних отделах ослаблено. Пульс 92 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум во всех точках. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из-под края правой реберной дуги. В общем анализе крови: эритроциты 2,8 х 10 12/л, тромбоциты 90х10 9/л, лейкоциты 3,3 х109/л, Анализ мочи: белок 2 г/сут, уд. Вес 1020, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты 10-15 в п/зрения, цилиндры 3-5 в поле зрения. Вопросы: 1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 2.Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза.	**Ответы.** 1.СКВ, акт III, с поражением кожи (эритема - «бабочка»), слизистых (язвы слизистой полости рта), суставов (полиартрит), серозных оболочек (перикардит), почек (нефрит с нефротическим синдромом), с гематологическими нарушениями. Течение острое. 2.Диагностические критерии СКВ у больной: эритема - “бабочка”, язвы слизистой ротовой полости, артрит 2 и более суставов, серозит, поражение почек, гематологические нарушения. 3.R-графия грудной клетки, ЭХО-кардиография, проба Реберга. Иммунологические маркеры заболевания: АНФ, АТ к ДНК. 4. Лечение: Кортикостероиды (преднизолон (т.5мг, № 100) в дозе 1 мг / кг веса); цитостатики (циклофосфан-фл с сухим веществом для инъекций по 200мг, 500мг и 1000мг, №10 по 200мг в/м 2 раза в неделю); пульс терапия.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	3.Назначьте лечение. 4. Составьте план проведения научного исследования по теме «Системная красная волчанка».		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Методы оценки функционального статуса при остеоартрите.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Методы диагностики остеоартрита. Рентгенологические стадии.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html - Режим доступа: по подписке.
3.	Методы определение риска переломов при остеопорозе.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Наиболее точно минеральная плотность костной ткани («костная масса») оценивается при использовании: а) двуэнергетической рентгеновской абсорбциометрии б) количественной компьютерной томографии в) костной ультрасонографии г)гистоморфометрии костной ткани	б) количественной компьютерной томографии	Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста М. 2020. http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf2. . - Режим доступа: по подписке.
2.	Стабилизацией процесса в характере течения остеопороза выставляется в случае: а) отсутствия новых переломов в течение минимум 1 года при ±2-3% положительной динамике минеральной плотности костной ткани б) отсутствия новых переломов в течение минимум 1 года при отсутствии динамики минеральной плотности костной ткани в) отсутствия новых переломов в течение	г) проксимальных межфаланговых суставов кисти	Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста М. 2020. http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf2. . - Режим доступа: по подписке.

	минимум 1 года при более чем 3% отрицательной динамике минеральной плотности костной ткани г) отсутствия новых переломов в течение минимум 3 месяцев и отсутствия динамики минеральной плотности костной ткани		
3.	Узелки Бушара – это костные утолщения: а) пястнофаланговых суставов б) дистальных межфаланговых суставов кисти в) плюснефаланговых суставов г) проксимальных межфаланговых суставов кисти	г) проксимальных межфаланговых суставов кисти	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
4.	Укажите, какова нормальная суточная экскреция уратов с мочой при обычном питании: а) 600-900 мг (3,6-5,4 ммоль) б) 300-600 мг (1,8-3,6 ммоль) в) 900-1100 мг (5,4-6,6 ммоль)	а) 600-900 мг (3,6-5,4 ммоль)	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
5.	Укажите концентрацию мочевой кислоты в сыворотке крови, при которой диагностируется гиперурикемия у мужчин: а) более 0,460 ммоль/л б) более 0,420 ммоль/л в) более 0,400 ммоль/л г) более 0,360 ммоль/л	г) более 0,360 ммоль/л	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
6.	Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при ревматической лихорадке: а) бронхит	г) плеврит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019.

	б) бронхиолит в) пневмония г) плеврит д) абсцесс легкого		- 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
7.	Наиболее частое внесердечное проявление острой ревматической лихорадки: а) кольцевидная эритема б) артрит в) подкожные узелки г) малая хорея	б) артрит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
8.	Назовите поражение почек при ревматической дихорадке: а) пиелонефрит б) гломерулонефрит в) сосчковый некроз г) амилоидоз	б) гломерулонефрит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
9.	Биохимический признак деструкции соединительной ткани: а) повышение уровня трансаминаз б) повышение уровня креатинина в) повышение уровня сиаловых кислот г) повышение уровня щелочной фосфотазы	в) повышение уровня сиаловых кислот	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.
10.	Средство выбора при III степени активности острой ревматической лъихорадки: а) аспирин б) диклофенак в) преднизолон г) делагил	в) преднизолон	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.
11.	Патогномоничный патоморфологический признак ревматической лихорадки: а) экссудация;	в) гранулема Ашофф-Талалаева;	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации.

	б) некроз; в) гранулема Ашофф-Талалаева; г) миокардитический кардиосклеоз		Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
12.	Для острой ревматической лихорадки характерны: а) постоянные боли в суставах, особенно по ночам б) летучие боли в крупных суставах в) боли в суставах при ходьбе г) боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя	б) летучие боли в крупных суставах	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
13.	. Для классического течения артрита при ревматической лихорадке характерно все перечисленное, кроме: а) артрита крупных суставов; б) симметричности поражения в) мигрирующего характера поражения г) утренней скованности	г) утренней скованности	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
14.	Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке а) сухой перикардит б) экссудативный перикардит в) вальвулит г) бородавчатый эндокардит д) констриктивный перикардит	в) вальвулит	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
15.	Наиболее специфичный для ревматической болезни сердца порок: а) недостаточность митрального клапана б) стеноз устья аорты в) недостаточность аортальных клапанов г) стеноз митрального отверстия	г) стеноз митрального отверстия	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
16.	Какие утверждения верны? а) Увеличение СОЭ – признак активности при острой ревматической лихорадке. б) Высокий титр антигиалуронидазы и анти-О-стрептолизина – характерный признак острой ревматической лихорадки. в) Деформации суставов – основной признак острой ревматической лихорадки г) Все перечисленное не верно	а) Увеличение СОЭ – признак активности при острой ревматической лихорадке.	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке.
17.	Какие утверждения верны? а) Изолированное поражение аортального клапана чаще бывает при острой ревматической лихорадке. б) Геморрагическая сыпь – проявление острой ревматической лихорадки. в) Недостаточность митрального клапана чаще развивается при острой ревматической лихорадке г) Все перечисленное не верно	в) Недостаточность митрального клапана чаще развивается при острой ревматической лихорадке	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке.
18.	Доказать наличие воспалительных изменений в миокарде можно с помощью: а) Коронарографии. б) Радионуклидной вентрикулографии. в) Сцинтиграфии миокарда с таллием-	г) Биопсии миокарда	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко.

	201. г) Биопсии миокарда. д) Всего перечисленного		— Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
19.	Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления а) кольцевидная эритема; б) буллезные высыпания; в) розеолы; г) петехиальные высыпания д) крапивница	а) кольцевидная эритема;	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
20.	Назовите наиболее точный метод дифференциации неревматического и ревматического миокардитов: а) Двухмерная ЭхоКГ. б) Коронарография с вентрикулографией. в) Биопсия миокарда. г) ЭКГ. д) Фонокардиография.	в) Биопсия миокарда.	Отдельные проблемы при лечении ревматических заболеваний / Е. Л. Насонов, Л. Н. Денисов, Н. М. Кошелева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0026.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная С, 84 лет обратилась к врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей рук, в мышцах, чувство скованности в суставах, одышку, чувство тяжести в грудной клетке, выраженную общую слабость, повышение температуры в вечернее время до 39˚, похудание в течение месяца на 4 кг,	**Ответы.** 1.СКВ, акт III, с поражением кожи (эритема - «бабочка»), слизистых (язвы слизистой полости рта), суставов (полиартрит), серозных оболочек (перикардит), почек (нефрит с нефротическим синдромом),	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	ломкость и выпадение волос. При осмотре: общее состояние тяжелое. На лице эритема «бабочка». Пальпируются подчелюстные, шейные лимфоузлы. Мелкие суставы кистей рук отечные кожа над ними горячая, движения болезненны. ЧДД 26 в 1 мин. В нижнезадних отделах с обеих сторон притупление перкуторного звука, дыхание везикулярное, в нижнезадних отделах ослаблено. Пульс 90 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум во всех точках. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2 см из-под края правой реберной дуги. В общем анализе крови: эритроциты 2,8 х 10 12/л, тромбоциты 90х10 9/л, лейкоциты 3,3 х109/л, Анализ мочи: белок 2 г/сут, уд. Вес 1020, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты 10-15 в п/зрения, цилиндры 3-5 в поле зрения. Вопросы: 1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз. 2.Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза. 3.Назначьте лечение. 4. Составьте план проведения научного исследования по теме «Системная красная волчанка».	с гематологическими нарушениями. Течение острое. 2.Диагностические критерии СКВ у больной: эритема - “бабочка”, язвы слизистой ротовой полости, артрит 2 и более суставов, серозит, поражение почек, гематологические нарушения. 3.R-графия грудной клетки, ЭХО-кардиография, проба Реберга. Иммунологические маркеры заболевания: АНФ, АТ к ДНК. 4. Лечение: Кортикостероиды (преднизолон (т.5мг, № 100) в дозе 1 мг / кг веса); цитостатики (циклофосфан-фл с сухим веществом для инъекций по 200мг, 500мг и 1000мг, №10 по 200мг в/м 2 раза в неделю); пульс терапия.	студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Нозологические формы патологии стопы, свойственные пожилому возрасту: понятия, диагностика, дифференциальная диагностика.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
2.	Принципы диагностики каудогенной перемежающейся хромоты	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
3.	Принципы диагностики синдрома иммунный нарушений	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Золотым стандартом диагностики подагры для выявления кристаллов МУН является а) микроскопия в черной поле; б) поляризационная микроскопия; в) электронная микроскопия; г) световая микроскопия; д) ультрафиолетовая микроскопия.	б) поляризационная микроскопия;	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
2.	К третьей стадии подагры относят а) депозиты МУН с текущим или предшествующим эпизодом подагрического артрита (межприступный период при отсутствии артрита на текущий момент); б) хроническая тофусная подагра (пациенты с тофусами, хроническим артритом, эрозиями по данным радиологических методов, функциональными нарушениями) в) бессимптомная гиперурикемия с отсутствием депозитов МУН; г) бессимптомная гиперурикемия с наличием депозитов МУН, но без симптомов или анамнеза подагры.	б) хроническая тофусная подагра (пациенты с тофусами, хроническим артритом, эрозиями по данным радиологических методов, функциональными нарушениями)	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
3.	Какой характер синовиальной жидкости при подагрическом артрите? а) физиологическая; б) невоспалительная; в) воспалительная; г) септическая.	в) воспалительная	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
4.	При тяжелой тофусной подагре рекомендуется поддерживать уровень мочевой кислоты в сыворотке: а) >300 мкмоль/л; б) <300 мкмоль/л; в) <420 мкмоль/л; г) <360 мкмоль/л.	б) <300 мкмоль/л;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
5.	Рентгенологические изменения выявляются после острого приступа артрита через а) 3-5 лет; б) 7-10 лет; в) 5-6 лет; г) 1-2 года; д) 6 месяцев - 1 год.	б) 7-10 лет	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
6.	Лабораторный признак болезни Рейтера: а) ревматоидный фактор б) антиген гистосовместимости HLA-B27 в) HBS- антиген г) LE- клетки	б) антиген гистосовместимости HLA-B27	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
7.	Комплекс медицинских мероприятий, направленных на выявление больных с предраковыми заболеваниями, с последующим их оздоровлением и наблюдение за ними называют _____ профилактикой а) третичной б) четвертичной в) вторичной г) первичной	в) вторичной	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
8.	Наиболее специфичное для болезни Рейтера поражение кожи: а) кольцевидная эритема в области суставов б) петехиальная сыпь верхней трети грудной клетки в) гелиотропный параорбитальный отек г) эритема в виде бабочки на скулах д) кератодермия подошв	д) кератодермия подошв	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
9.	Для сочетания зоба Хашимото с ревматоидным артритом характерно все нижеперечисленное, за исключением а) увеличения щитовидной железы б) повышенной функции щитовидной железы, в последующем сменяющейся гипофункцией в) выявления в крови антител к тиреоглобулину г) минимальной активности ревматоидного процесса	г) минимальной активности ревматоидного процесса	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
10.	При вторичном амилоидозе, связанном с ревматоидным артритом, поражаются все перечисленные органы, кроме а) почек б) печени в) селезенки г) синовиальной оболочки суставов д) сердца	г) синовиальной оболочки суставов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
11.	При РА ревматоидные узелки указывают на: а) Период обострения заболевания. б) Ревматоидный васкулит. в) Большую длительность заболевания. г) Все перечисленное верно	б) Ревматоидный васкулит.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
12.	Наиболее типичны для РА следующие проявления суставного синдрома: а) Острейший моноартрит 1-го плюснефалангового сустава. б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут в) Стойкие артралгии в области тазобедренного сустава, "блок" коленного сустава. г) Все перечисленное верно.	б) Симметричный артрит и общая утренняя скованность более 30 минут	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	д) Все перечисленное неверно.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
13.	Для РА справедливы все утверждения, кроме одного: а) Поражение суставов может приводить к формированию анкилозов. б) Типично симметричное поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей. в) При ревматоидном васкулите развивается эписклерит. г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным. д) В лечении РА препараты золота являются основными.	г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
14.	Наиболее частой причиной болезни Рейтера является: а) бета-гемолитический стрептококк б) золотистый стафилококк в) хламидии г) микобактерии туберкулеза	в) хламидии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
15.	Совокупность симптомов, характерных для болезни Рейтера: а) артрит, уретрит, конъюнктивит б) артрит, плеврит, нефрит в) артрит, поражение кожи, серозиты г) артрит, поражение кожи, синдром Рейно	а) артрит, уретрит, конъюнктивит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
16.	Лабораторный признак болезни Рейтера: а) ревматоидный фактор б) антиген гистосовместимости HLA-B27 в) HBS- антиген г) LE- клетки	б) антиген гистосовместимости HLA-B27	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
17.	Комплекс медицинских мероприятий, направленных на выявление больных с предраковыми заболеваниями, с последующим их оздоровлением и наблюдение за ними называют _____ профилактикой а) третичной б) четвертичной в) вторичной г) первичной	в) вторичной	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
18.	Совокупность симптомов, характерных для болезни Рейтера: а) артрит, уретрит, конъюнктивит б) артрит, плеврит, нефрит в) артрит, поражение кожи, серозиты г) артрит, поражение кожи, синдром Рейно	а) артрит, уретрит, конъюнктивит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
19.	Наиболее частой причиной болезни Рейтера является: а) бета-гемолитический стрептококк б) золотистый стафилококк в) хламидии г) микобактерии туберкулеза	в) хламидии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
20.	Для РА справедливы все утверждения, кроме одного: а) Поражение суставов может приводить к формированию анкилозов. б) Типично симметричное поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей. в) При ревматоидном васкулите развивается эписклерит. г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА	г) При отсутствии в крови РФ диагноз РА считается недостоверным.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

	считается недостоверным. д) В лечении РА препараты золота являются основными.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной К. 67 лет обратился в кабинет неотложной помощи в поликлинике. Жалобы на интенсивную ноющую боль в области правой стопы, которая возникла накануне ночью после эмоционального стресса. Анамнез заболевания: считает себя больным в течение полугода, когда внезапно появилась резкая боль в правом голеностопном суставе, сопровождавшаяся повышением температуры тела до 37,5°С. Накануне была стрессовая ситуация. Приступ купировался самостоятельно в течение недели. К врачу не обращался. Повторный приступ острого артрита в том же суставе возник через 6 месяцев без видимой причины. Обратился к терапевту по месту жительства, диагностирован остеоартрит. Самостоятельно принимал анальгин, через 4 дня проявления артрита купировались Анамнез жизни: наследственный анамнез: у матери – сахарный диабет 2 типа, ожирение, АГ. Острые сердечно-сосудистые состояния, сахарный диабет, заболевания почек в анамнезе отрицает. АД не контролирует. Лекарственных препаратов регулярно не принимает. Вредные привычки отрицает. Объективный статус: состояние удовлетворительное. Повышенного питания. Рост 169 см, вес 90 кг ИМТ 31,2 кг/м^2^. Окружность талии 98 см. Кожный покров нормальной окраски. В легких хрипов нет, дыхание везикулярное. Границы сердца расширены влево на 1 см. Тоны приглушены, ритм правильный – 68 в минуту. АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет. Осмотр костно-суставного аппарата: умеренная болезненность и припухлость в области тыльной поверхности правой стопы. **Вопросы.** 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Дифференциальная диагностика 3. Ваша тактика лечения.	**Ответы.** 1. Основное заболевание в данном случае протекает в форме острого подагрического артрита 2. Учитывая особенности клинической картины, необходимо проведение дифференциального диагноза суставного синдрома с ревматоидным и реактивным артритом. 3. Для купирования острой подагрической атаки в качестве первой линии терапии рекомендуется назначение НПВС и колхицина	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дифференциальная диагностика суставного синдрома при полиартрите.	Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html
2.	Заболевания околосуставных мягких тканей плечевого сустава: клиническая картина, диагностика, подходы к терапии.	Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html
3.	Исследование синовиальной жидкости при ревматических заболеваниях: дифференциальные признаки при артритах различного генеза.	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Симптоматическое лечение ревматоидного артрита включает назначение препаратов а) ГИБП б) БПВП в) НПВП г) соли золота	в) НПВС	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке.
2.	Базисным препаратом для лечения ревматоидного артрита является а) азатиоприн б) метотрексат в) белимумаб г) хондроитина сульфат	б) метотрексат	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/bo

			ok/131386 . - Режим доступа: по подписке.
3.	Для медикаментозного лечения ревматоидного артрита используют а) только НПВП и ГКС б) только биологические базисные противовоспалительные препараты в) НПВП, ГКС, синтетические и биологические базисные противовоспалительные препараты г) только синтетические базисные противовоспалительные препараты	в) НПВП, ГКС, синтетические и биологические базисные противовоспалительные препараты	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
4.	Пожилым пациентам с рецидивирующими эпизодами подагры в анамнезе, согласно START-критериям, следует назначить а) витамин Д б) бисопролол в) аторвастатин г) аллопуринол	г) аллопуринол	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
5.	У пациентов с подагрой, согласно STOPP критериям, должен быть отменен а) зопиклон б) моксонидин в) атенолол г) хлорталидон	г) хлорталидон	Отдельные проблемы при лечении ревматических заболеваний / Е. Л. Насонов, Л. Н. Денисов, Н. М. Кошелева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0026.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная А. 74 лет жалуется на головную боль, слабость, боли в суставах. Больна 3 года. Заболевание началось с высокой температуры, появления эритематозной сыпи на туловище и конечностях и макрогематурии. Получала нерегулярно Преднизолон 30 мг в сутки, но в дальнейшем от лечения отказалась. Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. Объективно: состояние тяжёлое. Питание пониженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются увеличенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суставах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс – 108 уд/мин., ритм правильный. Артериальное давление – 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин – 64 г/л, эритроциты – 1,8×1012/л, тромбоциты – 180×109/л, лейкоциты – 4,2×109/л, СОЭ – 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес – 1010, белок – 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови – 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови – 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови – 51 г/л, альбумин – 25 г/л. Вопросы: 1. Назовите предполагаемый диагноз. 2. Предложите план дополнительного обследования больного? 3. Чем обусловлены изменения лабораторных показателей? 4. С какими заболеваниями проводится дифференциальный диагноз? 5. Предложите план лечения.	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка с поражением почек, кожи, лимфоузлов, сердца, суставным синдромом и анемией. Подострое течение. 2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевина, билирубин. Иммунологические показатели: LE-клетки, циркулирующие иммунные комплексы, активность комплемента, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор (АНФ), антинуклеарные антитела- антитела к двуспиральной ДНК, к Sm-антигену. Антитела к C1q компоненту комплимента. Лабораторные маркеры антифосфолипидного синдрома: антитела к фосфолипидам (АФЛ), волчаночный антикоагулянт, антитела к кардиолипину. Консультация врачей окулиста, психиатра, невролога. 3. Системная красная волчанка характеризуется гиперпродукцией широкого спектра органонеспецифических аутоантител к различным компонентам ядра и иммунных комплексов, вызывающих иммуновоспалительное повреждение внутренних органов. Поражение почек с развитием нефротического синдрома. Аутоиммунная гемолитическая анемия. 4. Лекарственная волчанка,	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

		гранулематозный васкулит с полиангиитом, ВИЧ-инфекция, хронический гломерулонефрит, ревматоидный полиартрит. 5. Исключить психоэмоциональную нагрузку, уменьшить пребывание на солнце, не применять пероральные контрацептивы с высоким содержанием эстрогенов. Медикаментозное лечение: нестероидные противовоспалительные средства, гидроксихлорохин, глюкокортикоиды при неэффективности нестероидных противовоспалительных средств и гидроксихлорохина. При высокой активности показана пульс-терапия Метилпреднизолоном (500-1000 мг в/в капельно в течение не менее 30 минут 3 дня подряд). Циклофосфамид - препарат выбора при лечении волчаночного нефрита. Для поддержания индуцированной Циклофосфамидом ремиссии назначают Азатиоприн или Мофетила микофенолат. Гипотензивные средства - ингибиторы АПФ, антагонисты кальция. Плазмаферез. ГИБП - Абатоцепт 125 мг п/к 1 раз в неделю.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Комбинированная терапия ревматоидного артрита: возможные комбинации, показания, контроль эффективности и безопасности.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
2.	Локальная терапия ревматических болезней: показания к проведению, противопоказания, мониторинг безопасности.	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Микрокристаллические артриты: понятие, классификация, клиническая картина, лечение	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-5 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какая форма введения ГК рассматривается в первую очередь при острой атаке артрита? а) парентерально; б) перорально; в) внутрисуставно. г) местно	в) внутрисуставно	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Какое НПВС предпочтительно в лечении острой атаки артрита? а) нимесулид; б) напроксен; в) ибупрофен; г) нет предпочтений в выборе НПВС при лечении острой атаки	г) нет предпочтений в выборе НПВС при лечении острой атаки	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.

3.	Колхицин принимается при острой атаке артрита, если прошло не более а) 2-3 суток; б) 48-56 часов; в) 5 суток; г) 36 часов	г) 36 часов	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	У пациентов с подагрой и скомпрометированными почками рекомендуется назначать а) аллопуринол; б) петлевые диуретики; в) колхицин; г) фебуксостат	г) фебуксостат	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Формированию подкожных тофусов способствуют а) гепатопротекторы; б) иммунодепрессанты; в) глюкокортикоиды;+ г) антикоагулянты.	в) глюкокортикоиды	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной А. 70 лет поступил в терапевтическое отделение в плановом порядке. Жалобы на отеки бедер, голеней, стоп, одышку при минимальной физической	**Ответы.** 1. Диагноз: подозрение на подагру, хроническую тофусную подагру,	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019.

	нагрузке, кашель с выделением светлой мокроты, слабость, боли в правом локтевом и коленных суставах, мелких суставах кистей и стоп. Анамнез заболевания: с 50 лет страдает гипертонической болезнью с максимальным АД 200/100 мм рт.ст., принимал эналаприл, нормодипин. в возрасте 50 лет были выявлены камни в почках. В возрасте 58 лет перенес ОНМК в вертебробазилярном бассейне с практически полным восстановлением двигательных функций. 5 лет назад перенес инфаркт миокарда, проводилось стентирование 2-х коронарных артерий. 3 года назад после избыточного употребления мясных продуктов и небольшого количества алкоголя были эпизоды озноба, появления мочи бурого цвета. Тогда же стали возникать приступы острого артрита голеностопного, коленного, 1-го плюснефалангового сустава правой стопы. Ухудшение состояния в последние 2 мес., когда усилилась одышка, стал ощущать перебои в работе сердца, появился кашель, слабость, отеки голеней, стала повышаться температура тела до 37,6°С, в связи с чем принимал парацетамол, диувер 10 мг через день, верошпирон 50 мг в сутки. Месяц назад значительно усилились боли в коленных суставах, суставах кистей и стоп, что ограничивало движение в них. Анамнез жизни: рос и развивался нормально. Служил в армии. Работал инженером-технологом на фабрике. Профессиональные вредности отрицает. С 60 лет на пенсии. Аллергологический анамнез не отягощен. Семейный анамнез: сведений о состоянии здоровья родственников не имеет. Вредные привычки отрицает. Объективный статус: состояние при поступлении средней тяжести. Повышенного питания. Рост 174 см, вес 104 кг. Окружность талии 112 см. Отеки голеней, стоп. В легких дыхание везикулярное, влажные мелко-пузырчатые хрипы в нижних отделах с обеих сторон. ЧД 25 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС 90 в мин. АД 125/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Никтурия до 3 раз за ночь. Осмотр костно-суставного аппарата: экссудативно-пролиферативные изменения в пястно-фаланговых суставах II-V пальцев кистей, гиперемия кожи над суставами; экссудативно-пролиферативные изменения I, II плюсне-фаланговых суставов, экссудативные изменения коленных суставов, активные и пассивные движения в суставах значительно ограничены из-за боли, тофусы в области локтевых суставов, проксимальных и дистальных фаланг 2,3 пальцев обеих кистей. **Вопросы.** 1. Ваш предполагаемый диагноз?	хронический уратный тубуло-нтерстициальный нефрит и уратный нефролитиаз 2. Дифференциальная диагностика между хроническим подагрическим артритом в фазе обострения, септическим полиартритом и острым подагрическим артритом. 3. Для купирования острой подагрической атаки в качестве первой линии терапии данному больному рекомендуется назначение глюкокортикоидов. Как альтернативу в качестве препарата первой линии для купирования подагрической атаки у данного пациента можно рассмотреть канакимумаб. Следует рассмотреть вопрос о целесообразности назначения данному пациенту постоянной уратснижающей терапии фебуксостатом	- 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html.

	2. Составьте дифференциально-диагностический ряд заболеваний. 3. назначьте предполагаемую терапию острого состояния в качестве первой линии, альтернативную схему терапии, выбор уратснижающей терапии		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Нестероидные противовоспалительные препараты в ревматологии (показания, тактика назначения, мониторинг безопасности).	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html.
2.	Остеоартроз: принципы терапии в зависимости от стадии поражения	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
3.	Острая ревматическая лихорадка – диагностика, подходы к терапии.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

ОПК-5 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Высокие дозы ГК - более ____ мг/день преднизолона а) 20; б) 7,5; в) 12,5; г) 30	г) 30	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Низкие дозы глюкокортикоидов (ГК) – менее ____ мг/день преднизолона а) 8,5;	г) 7,5	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А.

	б) 12,5; в) 10; г) 7,5		Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Нинтеданиб применяется в дозировке __ мг __ раза в день а) 50, 2; б) 150, 2; в) 50, 3; г) 50, 3.	б) 150, 2;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Пациентам с РА-интерстициальным заболеванием легких (ИЗЛ) для замедления прогрессирующего снижения легочной функции рекомендуется применение а) голимумаба; б) нинтеданиба; в) гидроксихлорохина; г) метатрексата.	б) нинтеданиба;	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Подкожная форма МТ превосходит пероральные формы МТ по биодоступности и фармакокинетическим параметрам при применении в дозе > __ мг/нед а) 7; б) 15 в) 5; г) 10.	б) 15	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш. 70 лет обратилась в клинику. Жалобы на выраженные боли и припухание суставов кистей, боли в	**Ответы.** 1. определение ревматоидного фактора в крови, определение антител к циклическому цитруллинированному	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/

	лучезапястных, локтевых, плечевых и коленных суставах, утреннюю скованность до 14-15 часов дня, потерю веса на 6 кг за последние 4 месяца, общую слабость. Анамнез заболевания Пациентка отмечает, что около 7 месяцев назад впервые возникли боли в суставах кистей, лучезапястных, а затем коленных суставах. К врачам не обращалась, самостоятельно принимала диклофенак или нимесулид с некоторым положительным эффектом. Анамнез жизни: в анамнезе артериальная гипертензия более 10 лет (регулярно принимает эналаприл 10 мг 2 раза в день) и сахарный диабет 2 типа (принимает метформин 1000 мг/сут). Объективный статус: общее состояние средней тяжести. Температура тела 37,6ºС. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД=16 в мин. Тоны сердца ясные, звучные, шумов нет, ритм правильный. ЧСС=80 в мин. АД 134/82 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. В области левого локтевого сустава 2 подкожных плотных узелковых образования размером 0,5 х 0,5 см. Коленные суставы дефигурированы за счет экссудативно-пролиферативных изменений, положительный симптом баллотирования надколенника с обеих сторон. Индекс активности заболевания по DAS 28 = 5,6 **Вопросы.** 1. Маркерами, которые необходимо исследовать для установления диагноза, являются? 2. На основании клинико-лабораторных данных больному может быть установлен предположительный диагноз? 3. Методом лечения у данного	пептиду (АЦЦП) в сыворотке крови, рентгенография суставов кистей и стоп, 2. Ревматоидный артрит серонегативный, с внесуставными проявлениями (ревматоидные узелки), АЦЦП-позитивный, ранняя стадия, активность 3 ст., не эрозивный (рентгенологическая стадия 2 а), ФК 2(+) 3. В качестве стартовой базисной терапии ревматоидного артрита показано назначение метотрексата 10 мг 1 раз в неделю длительно. Учитывая высокую активность ревматоидного артрита, пациенту показано дополнительно к метотрексату назначение коротким курсом глюкокортикоидов (преднизолон, метилпреднизолон). С целью уменьшения риска гематологических осложнений на фоне приёма метотрексата рекомендуется назначение фолиевой кислоты	GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.

	пациента является?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Клиника, диагностика и принципы лечения системной склеродермии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Клиника, диагностика и принципы лечения болезни Шегрена	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Клиника, диагностика и принципы лечения ревматической полимиалгии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-6 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Этиологический фактор ревматической лихорадки: а) пневмококк б) бета -гемолитический стрептококк группы А; в) менингококк; г) клебсиеллы д) стафилококк	б) бета -гемолитический стрептококк группы А;	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке.
2.	Для острой ревматической лихорадки характерно: а) повышение уровня альфа глобулинов; б) повышение уровня бета альбуминов; в) повышение уровня гамма глобулинов; г) повышение уровня общего белка сыворотки крови	в) повышение уровня гамма глобулинов;	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск :

			КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке.
3.	Ведущий патогенетический механизм ревматической лихорадки: а) гиперпродукция антинуклеарных антител с образованием циркулирующих иммунных комплексов б) нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены в) гиперпродукция антител к Ig G; г) гиперпродукция Ig E.	б) нарушение регуляции иммунного ответа на стрептококковые антигены	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
4.	Характерные для острой ревматической лихорадки кожные проявления а) кольцевидная эритема; б) буллезные высыпания; в) розеолы; г) петехиальные высыпания д) крапивница	а) кольцевидная эритема;	Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386 . - Режим доступа: по подписке
5.	Для полиартрита при ревматической лихорадке характерны: а) анкилоз б) нарушение функции суставов 2 степени после лечения в) нарушение функции суставов 3 степени после лечения г) полная обратимость артрита после лечения	г) полная обратимость артрита после лечения	Отдельные проблемы при лечении ревматических заболеваний / Е. Л. Насонов, Л. Н. Денисов, Н. М. Кошелева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0026.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная У. 85 лет, была направлена в стационар с жалобами на боли воспалительного ритма в суставах кистей, голеностопных суставах, наличие утренней скованности в суставах до 1 часа. Также отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр по вечерам, появление сыпи на лице в области скул, общую слабость, выпадение волос. Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда начала отмечать появление гиперемии кожи лица и шеи в ответ на инсоляцию. С лета настоящего года после гиперинсоляции (отдыхала на юге) и перегревания появились эритематозные высыпания на шее, руках. Через две недели после возвращения домой отметила повышение температуры тела до фебрильных цифр. По месту жительства выставлен диагноз ОРЗ, проводилась терапия антибактериальными препаратами без эффекта. При дополнительном обследовании выявлен белок в моче. Направлена в стационар. При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы: эритематозная сыпь в виде «бабочки» на коже лица, области декольте. Симметричные отёки до нижней трети голеней. Слизистые чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 92 ударов в 1 минуту, АД - 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под края рёберной дуги по срединно-ключичной линии. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный. Припухлость в области II, III пястнофаланговых и II проксимальных межфаланговых суставов, в области голеностопных суставов; ограничение движений за счет болей, хват кистей - 80%; деформаций нет. Обследование. Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×1012/л, гемоглобин – 86 г/л, тромбоциты – 100×109/л, лейкоциты - 1,6×109/л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 59%,	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка, подострое течение, высокой степени активности с поражением кожи (эритема, фотосенсибилизация), суставов (артралгии, артрит), почек (люпус-нефрит), крови (тромбоцитопения, анемия, лейкопения). 2. Диагноз «системная красная волчанка (СКВ)» установлен на основании жалоб больной на наличие эритематозной сыпи в области скул, лихорадки, суставного синдрома, данных анамнеза (пациентка отмечает аллергическую реакцию на инсоляцию в течение 2 лет); установление течения СКВ основано на анамнезе заболевания (в дебюте конституциональные симптомы, неспецифическое поражение кожи и суставов, периодические обострения, развитие полиорганной симптоматики в течение 2 лет с момента появления первых симптомов). Степень активности СКВ установлена на основании наличия проявлений артрита, протеинурии (0,560 г/сут.), высыпаний на коже (эритематозная сыпь на скулах), алопеции (диффузное выпадение волос), повышенного содержания антител к двуспиральной ДНК (более 200 ЕД/мл), тромбоцитопении (100×109/л), лейкопении (1,6×109/л), поражения почек (протеинурия,	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	лимфоциты – 25%, моноциты - 4%, СОЭ – 22 мм/ч. Общий анализ мочи – мутная, цвет - желтый, плотность – 1,022, реакция - кислая, белок – 0,560 г/л, глюкоза – отрицательная, лейкоциты - 20-25 в поле зрения. Биохимический анализ крови: креатинин – 118 мкмоль/л, мочевина - 8,8 ммоль/л, общий белок – 67 г/л, альбумины - 45%, α1 – 4%, α2 – 15%, β – 9%, γ - 27%, фибриноген – 6,3 г/л. Антитела к ДНК и антинуклеарный фактор – более 200 Ед/мл. Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Препараты каких групп лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор. 5. Через 6 месяцев регулярной терапии и соблюдения рекомендаций: эритроциты - 4,4×1012/л, гемоглобин – 119 г/л, тромбоциты – 210×109/л, лейкоциты - 5,1×109/л, глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, общий холестерин – 4,9 ммоль/л, креатинин – 108 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 60,3 мл/мин; суточная потеря белка – 0,240 г/сут. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.	снижение СКФ). 3. Пациенту рекомендовано: УЗ-исследование почек для оценки поражения органа-мишени, решение вопроса о проведении нефробиопсии с целью определения люпус-нефрита. Рентгенография грудной клетки (поражение лёгких). ЭхоКГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, исключить перикардит). Анализ крови: иммунологический анализ крови с определением компонентов комплимента, гемостазиограмма. 4. Глюкокортикостероиды короткого действия (Преднизолон или Метилпреднизолон). Данная группа препаратов наиболее эффективная для лечения СКВ. При высокой степени активности СКВ с целью достижения быстрого эффекта показана пульс-терапия (500-1000 мг Метилпреднизолона внутривенно капельно в течение трёх дней). Цитостатические иммунодепрессанты (Циклофосфан или Мофетиламикофенолат) назначаются больным СКВ при прогрессирующем течении, высокой активности, сопровождающимся поражением жизненно важных органов и систем. Цитостатики являются важнейшим компонентом лечения СКВ, особенно при угрожающем течении с поражением почек, ЦНС, генерализованном васкулите, альвеолите. 5. Оставить терапию глюкокортикостероидами без изменений, продолжить динамическое наблюдение. При достижении улучшения, снижения активности болезни -доза	

		ГК может быть медленно уменьшена (Преднизолон по 1/4 таблетки 7-10 дней) до поддерживающей, которая варьирует в зависимости от течения болезни, поражения того или иного органа или системы, риска развития обострения, коморбидных заболеваний и осложнений. При длительном приеме ГК у больных необходимо контролировать и проводить профилактику остеопороза, сахарного диабета, атеросклероза, гиперлипидемии, артериальной гипертензии, поражения желудочно-кишечного тракта, катаракты, глаукомы	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в практике ревматолога	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
2.	Локальные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей в области шеи и грудной клетки (синдромы верхней апертуры грудной клетки).	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадокина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Комплексный региональный болевой синдром – классификация, диагностика и лечение.	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-6 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Патогномоничный патоморфологический признак ревматической лихорадки: а) экссудация; б) некроз; в) гранулема Ашофф-Талалаева; г) миокардитический кардиосклеоз	в) гранулема Ашофф-Талалаева;	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-

			9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Для острой ревматической лихорадки характерны: а) постоянные боли в суставах, особенно по ночам б) летучие боли в крупных суставах в) боли в суставах при ходьбе г) боли в суставах после приема мясной пищи, алкоголя	б) летучие боли в крупных суставах	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	. Для классического течения артрита при ревматической лихорадке характерно все перечисленное, кроме: а) артрита крупных суставов; б) симметричности поражения в) мигрирующего характера поражения г) утренней скованности	г) утренней скованности	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Наиболее специфичное поражение сердца при острой ревматической лихорадке а) сухой перикардит б) экссудативный перикардит в) вальвулит г) бородавчатый эндокардит д) констриктивный перикардит	в) вальвулит	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0442616.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Наиболее специфичный для ревматической болезни сердца порок: а) недостаточность митрального клапана б) стеноз устья аорты в) недостаточность аортальных клапанов г) стеноз митрального отверстия	г) стеноз митрального отверстия	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная М. 80 лет обратилась в поликлинику с жалобами на выраженные боли и припухание суставов кистей, лучезапястных и коленных суставов, на боли при жевании в нижнечелюстных суставах, утреннюю скованность в суставах кистей до 14-15 часов дня, потерю веса на 6 кг за последние 4 месяца, выраженную общую слабость. Из анамнеза: около 7 месяцев назад впервые возникли боли в суставах кистей, лучезапястных, а затем коленных суставах. К врачам не обращалась, самостоятельно принимала Диколофенак, а затем Нимесулид с некоторым положительным эффектом. На фоне приема данных препаратов возникли боли в эпигастрии, изжога. При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела 37,4ºС. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Изменения суставов кистей представлены на рисунке. В области левого локтевого сустава 2 подкожных плотных узелковых образования размером 0,5×0,5 см. Коленные суставы дефигурированы за счет экссудативных изменений, определяется гипертермия кожи при пальпации, положительный симптом баллотирования надколенника с обеих сторон. DAS 28 = 5,6.В лёгких дыхание с жёстким оттенком, хрипов нет. ЧДД - 17 в минуту. Тоны сердца приглушены, шумов нет, ритм правильный. ЧСС - 78 ударов в минуту. АД - 132/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и пилородуоденальной зоне. Печень и селезёнка не увеличены. В анализах крови: гемоглобин - 86,4 г/л, лейкоциты - 9,1×109/л, тромбоциты - 219тыс., СОЭ - 76 мм/час (по Вестергрену).	**Ответы.** 1. Ревматоидный полиартрит, ранняя стадия, серонегативный, неэрозивный (рентгенологическая стадия 2), активность 3 ст., с внесуставными проявлениями (ревматоидные узелки, похудание). НПВП-гастропатия: эрозивный гастрит антрального отдела желудка. Железодефицитная анемия, средней степени тяжести. 2. Диагноз «ревматоидный артрит (РА)» установлен на основании наличия более 4 диагностических критериев - утренняя скованность более 1 часа, полиартрит, симметричный, поражение суставов кистей, наличие ревматоидных узелков, рентгенологические изменения (околосуставной остеопороз, сужение суставных щелей). Ранняя стадия установлена, так как длительность заболевания до года (7 месяцев), серонегативный в связи с отсутствие ревматоидного фактора в крови (уровень показателя не превышает нормальных референсных значений),	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html.

	Электрофорез белков: альбумины - 43,7%, глобулины: 1 - 4,9%, 2 - 12,8%, - 12,4%, - 26,2%. СРБ - 54,7 мг/л, ревматоидный фактор (РФ) – 22,1 ЕД/л (норма 0-40 ЕД/л). Сывороточное железо – 6,2 мкмоль/л.Рентгенография кистей: околосуставной остеопороз и единичные кисты в эпифизах II-III пястный костей справа, сужение суставных щелей обоих лучезапястных суставов, II-IV слева и II-III пястно-фаланговых проксимальных суставов справа.Эзофагогастродуоденоскопия: яркая гиперемия слизистой антрального отдела желудка с 3 эрозивными дефектами, складки слизистой утолщены. **Вопросы.** 1. Сформулируйте развернутый диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Какой базисный препарат вы бы рекомендовали в качестве лекарственного средства первого выбора? Обоснуйте свой выбор. 5. Опишите изменения суставов кистей на представленном рисунке.	активность 3 степени - в связи со значением DAS 28=5,6. Диагноз «НПВП - гастропатия» установлен, учитывая данные ЭГДС и связи возникновения болей в эпигастрии с приёмом НПВП. Диагноз «железодефицитной анемии умеренной степени тяжести» установлен в связи со снижением уровня гемоглобина и низкими значениями сывороточного железа. 3. Пациенту рекомендовано исследование дополнительного серологического маркера ревматоидного артрита, который имеет диагностическое и прогностическое значение - антицитруллиновые антитела (АЦЦП); определение уровня трансферрина, ферритина и общей железосвязывающей способности крови для оценки характера анемии. 4. Препаратом первого выбора для инициальной терапии раннего РА является Метотрексат 10-25 мг/нед в сочетании с глюкокортикостероидами (Преднизолон) 30 мг коротким курсом. Метотрексат относится к группе антиревматических болезнь-модифицирующих препаратов и является препаратом первой линии, т. к. обладает рядом лечебных действий: ингибирует образование иммуноглобулинов иммунной системой; блокирует образование синовиоцитов, которые разрушают соединительную ткань; предотвращает эрозии суставных поверхностей; приводит к уменьшению воспалительных изменений; даёт длительный эффект (до 3 месяцев после отмены). Глюкокортикостероиды	

		(ГКС) обладают мощным противовоспалительным действием и назначаются при высокой активности заболевания. 5. Дефигурация II-V проксимальных межфаланговых и пястнофаланговых суставов обеих кистей за счет экссудативно-пролиферативных изменений.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Ревматическая лихорадка. Этиология и патогенез. Роль -гемолитического стрептококка группы А, значение иммунных механизмов и наследственной предрасположенности в развитии заболевания.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html.
2.	Рецидивирующий полихондрит. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
3.	Рецидивирующий полихондрит. Определение. Клиническая картина. Лабораторные данные. Лечение.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html

ОПК-6 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Назовите поражение органов дыхания, встречающееся при ревматической лихорадке: а) бронхит б) бронхиолит в) пневмония г) плеврит д) абсцесс легкого	г) плеврит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Наиболее частое внесердечное проявление острой ревматической лихорадки: а) кольцевидная эритема б) артрит в) подкожные узелки г) малая хорея	б) артрит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Назовите поражение почек при ревматической дихорадке: а) пиелонефрит б) гломерулонефрит в) сосчковый некроз г) амилоидоз	б) гломерулонефрит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Биохимический признак деструкции соединительной ткани: а) повышение уровня трансаминаз б) повышение уровня креатинина в) повышение уровня сиаловых кислот г) повышение уровня щелочной фосфотазы	в) повышение уровня сиаловых кислот	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Средство выбора при III степени активности острой ревматической лъихорадки: а) аспирин б) диклофенак в) преднизолон г) делагил	в) преднизолон	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная К. 56 лет обратилась в поликлинику с жалобами на боли в левом коленном суставе,	**Ответы.** 1. определение ревматоидного фактора в крови, определение антител к циклическому	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим

	усиливающиеся в положении стоя или при нагрузке, периодически возникающий хруст при активных движениях в данном суставе. По утрам после пробуждения ощущает скованность движений в левом коленном суставе, которая длится 15-20 минут. Боли появились около 2 лет назад и постепенно усиливались. При осмотре: суставы внешне не изменены, деформации и дефигурации не отмечаются. Объём активных и пассивных движений незначительно снижен в левом коленном суставе. Атрофии окружающих тканей нет. Анализ крови: без отклонений от нормальных значений, СОЭ - 22 мм/ч, РФ -отрицательный. Рентгенограммы коленных суставов представлены на рисунке **Вопросы.** Вопросы: 1. Какие изменения видны на рентгенограммах? 2. Предположите наиболее вероятный диагноз. Ответ обоснуйте. 3. Укажите факторы риска данного заболевания. 4. Перечислите медленнодействующие препараты, модифицирующие симптомы болезни. Ответ обоснуйте. 5. Назначьте лечение больной в данной клинической ситуации. Выбор обоснуйте.	цитруллинированному пептиду (АЦЦП) в сыворотке крови, рентгенография суставов кистей и стоп, 2. Ревматоидный артрит серонегативный, с внесуставными проявлениями (ревматоидные узелки), АЦЦП-позитивный, ранняя стадия, активность 3 ст., не эрозивный (рентгенологическая стадия 2 а), ФК 2(+) 3. В качестве стартовой базисной терапии ревматоидного артрита показано назначение метотрексата 10 мг 1 раз в неделю длительно. Учитывая высокую активность ревматоидного артрита, пациенту показано дополнительно к метотрексату назначение коротким курсом глюкокортикоидов (преднизолон, метилпреднизолон). С целью уменьшения риска гематологических осложнений на фоне приёма метотрексата рекомендуется назначение фолиевой кислоты	доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Диагностику, методы оценки активности ревматоидного артрита	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Клинику, диагностику и принципы лечения анкилозирующего спондилита	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Клинику, диагностику и принципы лечения псориатического артрита	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Биологическим критерием здорового тела являе(ю)тся а) возможность адекватной физической активности; б) толерантность к сверхнагрузкам; в) правильные пропорции; г) соответствие формальным критериям анализов.	а) возможность адекватной физической активности	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Диспансеризация больных ревматизмом предусматривает а) лечебные мероприятия, направленные на окончательную ликвидацию активного ревматического процесса б) лечение недостаточности кровообращения у больных с пороками сердца в) хирургическую коррекцию пороков г) решение вопросов трудоспособности д) осуществление первичной и вторичной профилактики рецидивов заболевания	а) лечебные мероприятия, направленные на окончательную ликвидацию активного ревматического процесса	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Вторичная бициллинопрофилактика после перенесенного первичного ревмокардита проводится в течение а) 3 мес б) 6 мес в) 1 года г) 3 лет	в) 1 года	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN

			978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Для терапии и профилактики остеопороза наиболее целесообразно применять а) фториды натрия б) препараты кальция в) витамин D3 и его аналоги г) эстрогены д) кальцитонин е) сочетание двух или нескольких указанных препаратов	в) витамин D3 и его аналоги	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Дозированная ходьба зимой осуществляется при температуре воздуха до (в ?) а) -5 б) -30 в) -10 г) -20	г) -20	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная У. 24 лет, фельдшер, была направлена в стационар с жалобами на боли воспалительного ритма в суставах кистей, голеностопных суставах, наличие утренней скованности в суставах до 1 часа. Также отмечает повышение температуры тела до субфебрильных цифр по вечерам, появление сыпи на лице в области скул, общую слабость, выпадение волос. Из анамнеза: считает себя больной в течение 2 лет, когда начала отмечать появление гиперемии кожи лица и шеи в ответ на	**Ответы.** 1. Системная красная волчанка, подострое течение, высокой степени активности с поражением кожи (эритема, фотосенсибилизация), суставов (артралгии, артрит), почек (люпус-нефрит), крови (тромбоцитопения, анемия, лейкопения). 2. Диагноз «системная красная волчанка (СКВ)» установлен на основании жалоб больной на наличие эритематозной сыпи в области скул, лихорадки, суставного	Ревматоидный артрит. Клинические рекомендации. Режим доступа: https://medbase.ru/book/GLR005988.html . - Режим доступа: по подписке.

	инсоляцию. С лета настоящего года после гиперинсоляции (отдыхала на юге) и перегревания появились эритематозные высыпания на шее, руках. Через две недели после возвращения домой отметила повышение температуры тела до фебрильных цифр. По месту жительства выставлен диагноз ОРЗ, проводилась терапия антибактериальными препаратами без эффекта. При дополнительном обследовании выявлен белок в моче. Направлена в стационар. При осмотре: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы: эритематозная сыпь в виде «бабочки» на коже лица, области декольте. Симметричные отёки до нижней трети голеней. Слизистые чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 17 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС – 92 ударов в 1 минуту, АД - 140/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под края рёберной дуги по срединно-ключичной линии. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный.Припухлость в области II, III пястнофаланговых и II проксимальных межфаланговых суставов, в области голеностопных суставов; ограничение движений засчет болей, хват кистей - 80%; деформаций нет. Обследование.Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×1012/л, гемоглобин – 86 г/л, тромбоциты – 100×109/л, лейкоциты - 1,6×109/л, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 59%, лимфоциты – 25%, моноциты - 4%, СОЭ – 22 мм/ч. Общий анализ мочи – мутная, цвет - желтый, плотность – 1,022, реакция - кислая, белок – 0,560 г/л, глюкоза – отрицательная, лейкоциты - 20-25 в поле зрения. Биохимический анализ крови: креатинин – 118 мкмоль/л, мочевина - 8,8 ммоль/л, общий белок – 67 г/л, альбумины - 45%, α1 – 4%, α2 – 15%, β – 9%, γ - 27%, фибриноген –6,3 г/л. Антитела к ДНК и антинуклеарный фактор – более 200 Ед/мл. **Вопросы.**	синдрома, данных анамнеза (пациентка отмечает аллергическую реакцию на инсоляцию в течение 2 лет); установление течения СКВ основано на анамнезе заболевания (в дебюте конституциональные симптомы, неспецифическое поражение кожи и суставов, периодические обострения, развитие полиорганной симптоматики в течение 2 лет с момента появления первых симптомов). Степень активности СКВ установлена на основании наличия проявлений артрита, протеинурии (0,560 г/сут.), высыпаний на коже (эритематозная сыпь на скулах), алопеции (диффузное выпадение волос), повышенногосодержания антител к двуспиральной ДНК (более 200 ЕД/мл), тромбоцитопении (100×109/л), лейкопении (1,6×109/л), поражения почек (протеинурия, снижение СКФ). 3. Пациенту рекомендовано: УЗ-исследование почек для оценки поражения органа-мишени, решение вопроса опроведении нефробиопсии с целью определения люпус-нефрита. Рентгенография грудной клетки (поражение лёгких). ЭхоКГ (для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции, исключить перикардит). Анализ крови: иммунологический анализ крови с определением компонентов комплимента, гемостазиограмма. 4. Глюкокортикостероиды короткого действия (Преднизолон или Метилпреднизолон). Данная группа препаратов наиболее эффективная для лечения СКВ. При высокой степени активности СКВ с целью достижения быстрого эффекта показана пульс-терапия (500-1000 мг	

	Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Препараты каких групп лекарственных средств Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор. 5. Через 6 месяцев регулярной терапии и соблюдения рекомендаций: эритроциты - 4,4×1012/л, гемоглобин – 119 г/л, тромбоциты – 210×109/л, лейкоциты - 5,1×109/л, глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, общий холестерин – 4,9 ммоль/л, креатинин – 108 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 60,3 мл/мин; суточная потеря белка – 0,240 г/сут. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.	Метилпреднизолона внутривенно капельно в течение трёх дней). Цитостатические иммунодепрессанты (Циклофосфан или Мофетиламикофенолат) назначаются больным СКВ при прогрессирующем течении, высокой активности, сопровождающимся поражением жизненно важных органов и систем. Цитостатики являются важнейшим компонентом лечения СКВ, особенно при угрожающем течении с поражением почек, ЦНС, генерализованном васкулите, альвеолите. 5. Оставить терапию глюкокортикостероидами без изменений, продолжить динамическое наблюдение. При достижении улучшения, снижения активности болезни -доза ГК может быть медленно уменьшена (Преднизолон по 1/4 таблетки 7-10 дней) до поддерживающей, которая варьирует в зависимости от течения болезни, поражения того или иного органа или системы, риска развития обострения, коморбидных заболеваний и осложнений. При длительном приеме ГК у больных необходимо контролировать и проводить профилактику остеопороза, сахарного диабета, атеросклероза, гиперлипидемии, артериальной гипертензии, поражения желудочно-кишечного тракта, катаракты, глаукомы.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Организация и проведение мероприятий по профилактике и раннему выявлению ревматологических заболеваний.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

2.	Подагра. Заболеваемость. Факторы риска. Организация профилактических осмотров.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Остеопороз. Меры профилактики. Обязательные методы обследования в «группах повышенного риска».	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-8 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Какой синтетический БПВП наиболее часто используется в комбинации с ГИБП? а) Лефлуномид б) Сульфасалазин в) Метотрексат г) Гидроксихлорохин	в) Метотрексат	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Какой ГИБП не относится к классу ингибиторов ФНОа? а) Инфликсимаб б) Ритуксимаб в) Голимумаб г) Адалимумаб	б) Ритуксимаб	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Какой ГИБП обладает наибольшей иммуногенностью? а) Ритуксимаб б) Абатацепт в)Этанерцепт г) Инфликсимаб д) Цертолизумаба пэгол	г) Инфликсимаб	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Показанием для внутрисуставного введения препаратов гиалуроновой кислоты при остеоартрите коленных суставов является: а) Недостаточная эффективность немедикаментозных методов лечения; б) Недостаточная эффективность НПВП; в) Недостаточная эффективность хондропротекторов; г) Недостаточная эффективность внутрисуставного введения глюкокортикоидов; д) Недостаточная эффективность локальных аппликаций противовоспалительных препаратов.	а) Недостаточная эффективность немедикаментозных методов лечения;	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Факторы риска остеопороза: а) Ожирение; б) Курение; в) Злоупотребление кофе; г) Занятия спортом; д) Ранняя менопауза.	д) Ранняя менопауза.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больной А. 80 лет обратился в клинику. Жалобы на боль и ограничение объема движений в суставах кистей и стоп, лучезапястных, коленных и голеностопных суставах, утреннюю скованность до 6 часов. Анамнез заболевания: боли в суставах беспокоят около 2-х лет. К врачам не обращался, самостоятельно принимал нимесулид с некоторым положительным эффектом. Анамнез жизни: в анамнезе артериальная гипертензия более 10 лет, перенёс инфаркт миокарда 3 года назад. Объективный статус: общее состояние средней степени тяжести. Передвигается с помощью трости. Кожные покровы и видимые слизистые бледной окраски, чистые. Пастозность голеней и стоп.	**Ответы.** 1. Ревматоидный артрит серопозитивный, развернутая стадия, активность 3 ст., эрозивный (рентгенологическая стадия 3), ФК 3 2. Достижение ремиссии или низкой активности 3. В качестве стартовой базисной терапии ревматоидного артрита показано назначение метотрексата	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	Лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание проводится во все отделы, везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД – 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 160/90 мм рт. ст., ЧСС - 89 в мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Количество болезненных суставов – 16, количество припухших суставов – 10, оценка активности заболевания пациентом по ВАШ – 65 мм. DAS 28 = 7,05. Результаты обследования Ревматоидный фактор (РФ) – 1000 ЕД/л (норма 0-40 ЕД/л). Гемоглобин 98,6 г/л (норма 130-160 г/л). СРБ 84 мг/л (норма до 5 мг/л). СОЭ – 74 мм/ч (по Вестергрену) (норма <30 мм/ч). Рентгенография суставов кистей и стоп Периартикулярный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные эрозии в эпифизах II-V пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых суставов кистей и обоих лучезапястных суставов. При рентгенографии органов грудной клетки тень средостения смещена расширена влево, очаговых и инфильтративных изменений в легких не выявлено. УЗИ коленных суставов. Наличие выпота в умеренном количестве в обоих коленных суставах, отек мягких тканей суставов, синовиальная оболочка утолщена до 10 мм с единичными мелкими узелковыми разрастаниями. МРТ коленных суставов. Умеренный синовит с обеих сторон, гипертрофия синовиальной оболочки, начальные признаки асептического некроза мыщелков большеберцовой и бедренной кости справа. **Вопросы.** 1. Ваш предполагаемый диагноз? 2. Какая основная цель терапии. 3. Каков план лечения больного?		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Возможности раннего выявления поданры Профилактика ХБП.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Ревматоидный артрит. Синдром иммунных нарушений. Закономерности развития.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN

		978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Группы риска развития подагрического артрита.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-8 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	К особенностям клиники остеоартроза относят а) боли «воспалительного» характера в суставах б) преимущественное поражение коленных суставов в) припухлость и гиперемию первого плюснефалангового сустава г) утреннюю скованность в суставах более часа	б) преимущественное поражение коленных суставов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Адекватным уровнем витамина Д при лечении является показатель _____ нг/мл а) ≥ 30 б) ≥ 40 в) ≥ 20 г) ≥ 60	а) ≥ 30	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Показанием к внутрисуставному введению глюкокортикоидов при остеоартрите является а) реактивный синовит б) повышение скорости оседания эритроцитов или С-реактивного белка в) выраженный болевой синдром г) поздняя стадия остеоартроза	а) реактивный синовит	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	К селективным ингибиторам ЦОГ-2, используемым при лечении ревматоидного артрита, относят а) мелоксикам, нимесулид б) диклофенак, ибупрофен в) нитрендипин г) инфликсимаб, пироксикам	а) мелоксикам, нимесулид	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	К основному фактору риска развития сенильного остеопороза относится а) дефицит витамина Д б) мужской пол в) возраст старше 30 лет г) избыточная масса тела	а) дефицит витамина Д	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	В кабинет ортопеда обратился пациент 74 лет. Жалобы на боли по задней поверхности области правого голеностопного сустава при стоянии и ходьбе. Анамнез заболевания: со слов больного, боли появились около 5-и лет назад, постепенно болевой синдром усиливался. Обратился в связи с выраженным болевым синдромом. Анамнез жизни: страдает гипертонической болезнью и ИБС: стенокардией напряжения II ФК (принимает аспирин, статины, бисопролол, периндоприл и индапамид в терапевтических дозах), сахарным диабетом 2 типа (соблюдает низкоуглеводную диету, получает метформин), хроническим простатитом (при обострениях 1-2 раза в год получает АБ-терапию, последнее обострение около 1 месяца назад, лечился левофлоксацином); не курит, алкоголем	**Ответы.** 1. Диагноз – подозрение на тендинит ахиллова сухожилия. 2. Ятрогенным триггерным фактором развития заболевания мог стать прием фторхинолонов. 3. Для уменьшения болевого синдрома следует использовать препараты из группы нестероидных противовоспалительных препаратов. Предпочтительным путем введения НПВС является местный, в виде мазей и гелей 4. Основным принципом лечения в остром периоде является	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	не злоупотребляет; в прошлом активно занимался футболом; аллергических реакций не было. Объективный статус: состояние средней тяжести, избыточного питания. Рост 170 см, масса тела 120 кг. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Дыхание жесткое, ЧДД 14 в 1 мин. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 72 в 1 мин, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Местный статус: при осмотре нижние конечности симметричны, периферических отеков нет. При пальпации умеренная болезненность в области пяточного бугра с обеих сторон, более выражена справа. Симптом Томпсона отрицательный с обеих сторон. Пульсация на артериях стоп несколько снижена, без асимметрии. Чувствительность не нарушена. **Вопросы.** 1. При постановке диагноза? 2. Что могло быть триггером данного заболевания 3. Составьте план лечения больной. 4. Составьте план мероприятий по немедикаментозных мероприятий	создание покоя. В качетсве немедикаментозной терапии возможно применение ударно-волновой терапии у больных с ахиллобурситом особенно показано при наличии экзостоза пяточного бугра	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Понятие о перекрестном синдроме в ревматологии: возможные сочетания, принципы диагностики и терапии	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Принципы назначения базисного лечения при РА: мониторинг эффективности и безопасности.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Синдром Рейно: дифференциальная диагностика, лечение.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-9 ИД ОПК-1

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Увеличение сердца при миокардите связано с: а) Гипертрофией миокарда. б) Выпотом в полость перикарда. в) Накоплением в миокарде гликогена. г) Потерей миокардом тонуса.	г) Потерей миокардом тонуса	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Изменения ЭКГ при миокардите характеризуются: а) Снижением вольтажа. б) Изменениями конечной части желудочкового комплекса. в) Нарушениями ритма. г) Нарушениями проводимости. д) Все перечисленное верно	д) Все перечисленное верно	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Для ревматоидного артрита характерно а) 90% больных составляют мужчины б) Наличие HLA-B27 в) вовлечение в процесс суставов мизинца г) наличие синдесмофитов на рентгене д) узурация эпифизов е) аллопеция ж) двусторонний сакроилеит	д) узурация эпифизов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Для ревматоидного артрита характерно а) замещение хряща паннусом б) скопление кристаллов уратов в околосуставных тканях	а) замещение хряща паннусом	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А.

	в) уменьшение мукополисахаридов основного вещества и дегенерация хряща г) отсутствие гистологических изменений хряща при выраженном отеке периартикулярных тканей		Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	В качестве базисного препарата при ревматоидном артрите в настоящее время не применяют а) азатиоприн б) инфликсимаб в) метотрексат г) левамизол д) препараты золота	г) левамизол	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Женщина 84 лет, поступила в геронтологическое отделение с жалобами на нарастающую общую слабость, боль, ограничение движений и онемение, преимущественно пальцев, в обеих кистях, незначительный сухой кашель, сердцебиение при физической нагрузке, снижение аппетита, сухость во рту, затруднение жевания и глотания. Считает себя больной с 72 лет: после сильного переохлаждения впервые стала отмечать онемение пальцев обеих рук при мытье их холодной водой, постепенно продолжительность онемения увеличивалась, оно стало возникать при незначительном понижении температуры воздуха. Одновременно появилась повышенная потливость обеих ладоней. Постепенно в течение 6 месяцев присоединилась общая слабость, снижение аппетита, в связи с чем больная обратилась в поликлинику по месту жительства. Было сделано исследование общего анализа крови, рентгенография органов грудной клетки, ФГДС, однако причина астенизации не была выявлена. Онемение пальцев рук сохранялось, постепенно появились ограничение подвижности пальцев и боли в ногтевых фалангах кистей. При повторном осмотре через год был выставлен диагноз	**Ответы.** 1. Системная склеродермия, хроническое течение, активность II, лимитированная кожная форма с синдромом Рейно, склеродактилией, дисфагией, легочным фиброзом, ДН I, легочным сердцем с экстрасистолией. 2. Диагноз выставлен на основании выделенных синдромов:синдромы Рейно, склеродермии, суставной, дисфагии, дыхательной недостаточности, анемический, иммунных нарушений. 3. Пациенту рекомендовано (для подтверждения и уточнения диагноза):широкопольная	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	ревматоидного артрита, и больной назначили Преднизолон по 20 мг/сут, с помощью которого боли были купированы, но онемение кистей рук сохранялось, и больная самостоятельно прекратила принимать Преднизолон. В 42 года после инсоляции больная стала отмечать затруднение глотания, присоединение сухого кашля и сердцебиения при ходьбе. В последние 6 месяцев резко усилились боли в ногтевых фалангах при попытке вязать. При осмотре: внешний вид больной представлен на рисунке. Кожные покровы равномерно гиперпигментированы. Кожа кистей и пальцев рук холодная, уплотнена, равномерно утолщена, не берётся в складку, морщины над межфаланговыми суставами отсутствуют. Ногтевые фаланги всех пальцев укорочены. Мышцы плечевого и тазового пояса атрофичны, предплечий – уплотнены, ригидны. Объём пассивных и активных движений в межфаланговых суставах резко снижен. Дыхание поверхностное, 24 в минуту. Выявлено уменьшение экскурсии лёгких и симметричное ослабление везикулярного дыхания в нижних отделах. АД - 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца неритмичные, 88 в минуту, единичные экстрасистолы; I тон над верхушкой и основанием мечевидного отростка ослаблен. Живот мягкий, безболезненный как при поверхностной, так и при глубокой пальпации. Лабораторно.Общий анализ крови: эритроциты - 3,1×1012/л, гемоглобин - 95 г/л, цветовой показатель - 0,85; лейкоциты - 15,3×109/л; эозинофилы – 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 72%, лимфоциты – 17%, моноциты – 1%; СОЭ - 27 мм/ч.Биохимический анализ крови: общий белок - 75 г/л; альбумины - 40%, глобулины -60%, 1 - 3,8%, 2 – 12%; – 12%; – 32,2%; фибриноген – 6,6 г/л; СРБ (++). Повторные исследования LE клеток в крови отрицательны. Рентгенография органов грудной клетки: «сотовое» лёгкое, явления пневмосклероза, преимущественно в нижних отделах. Рентгенография кистей: остеолиз дистальных фаланг, эпифизарный остеопороз.**Вопросы.** 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. 4. Определите тактику лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор. 5. Определите прогноз болезни	капилляроскопия ногтевого ложа, иммунограмма, R-графия пищевода с контрастированием, биопсия кожи, ЭхоКГ, СМ ЭКГ, ФВД, ФГДС, глазное дно, антитела к ДНК, АНФ, атицентромерные антитела, анти Scl 70. 4. Лечение сосудистых осложнений: антагонисты кальция (Амлодипин), Пентоксифиллин, Лозартан 25-100 мг/сут;для заживления дигитальных язв - препараты Простагландина Е, Силденафил (Виагра);подавление прогрессирования фиброза: D-пеницилламин 250-500 мг/сут;если подтверждается интерстициальное поражение легких, то комбинированная терапия Преднизолон + Циклофосфамид;учитывая поражение пищевода, необходимо дробное питание, последний прием пищи не позже 18 часов, при выраженной дисфагии - Метоклопрамид 10 мг 3-4 р/сут, при наличии рефлюкс-эзофагита – Омепразол 20 мг/сут. Санаторно-курортное лечение противопоказано. Вне активности заболевания массаж, ЛФК. 5. Прогноз неблагоприятный, связан с висцеральными поражениями.	

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Охарактеризуйте диагностические критерии диагностики остеопороза.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Предложите несколько возможных перспективных направлений научных исследований по проблеме остеопороза.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Генно-инженерная биологическая терапия при ревматоидном артрите: показания к назначению генно-инженерных биологических препаратов (ГИБП), оценка эффективности и безопасности	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-2

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Высокие пероральные дозы гормонов при ревматоидном артрите не следует применять а) при активности воспаления III степени б) при активности воспаления I степени в) при моно- или олигоартрит г) в начальной стадии заболевания при системных проявлений	б) при активности воспаления I степени	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Синдром Фелти не характеризуется а) артритом, б) гепатоспленомегалией в) нейтропенией г) нефритом	г) нефритом	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978597

			0453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Базисный препарат при ревматоидном артрите: а) пенициллин б) лефлюнамид в) актовегин г) индометацин д) преднизолон	б) лефлюнамид	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Для подагры не характерно: а) асимметричное поражение суставов кистей б) обратимое поражение голеностопных и коленных суставов в) поражение I плюсневого сустава г) поражение суставов шейно-грудного отдела позвоночника	г) поражение суставов шейно-грудного отдела позвоночника	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Симптом подагры: а) тофусы б) узелки Гебердена в) узелки Бушара г) пяточные "шпоры" д) узелки Ашофф-Таллалаева	а) тофусы	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Ш., 58 лет, поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудание, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев, побеление пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Из анамнеза известно, что болеет 3 года. В начале появилась зябкость пальцев, цианоз и побеление на холоде. В течение последних 3	**Ответы.** 1.Системная склеродермия, лимитированная форма, акт 2, течение хроническое. 2.Синдром Рейно, плотный отек кожи, склеродактилия, телеангиоэктазия. CREST-синдром- это симптомокомплекс:	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

	месяцев беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, повышение температуры тела до 37,5 °С. Обратилась к терапевту, который направил ее на консультацию к ревматологу. При осмотре: пониженного питания, кожа смуглая, уплотнена. Лимфоузлы увеличены. PS 96 в 1 мин., ритмичный, АД 100/60 мм.рт.ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушены, выслушивается короткий систолический шум на верхушке. Дыхание в легких везикулярное. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги. Анализ крови: эритроциты - 3,1х1012/л, Hb - 90 г/л, цв. пок. - 0,7, лейкоциты - 8,2х10%, СОЭ 53 мм/ч. Общий белок - 86 г/л, глобулины - 40%, АНФ – положительный. Вопросы: 1.Сформулируйте диагноз. 2. Перечислите диагностические критерии заболевания. Что такое CREST-синдром? 3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией. 4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.	кальциноз, Рейно, эзофагит, склеродактилия, телеангиоэктазия. 3.R-графия легких, хронометрия пищевода, эхокардиография.. 4. Лечение: купренил (табл 250мг, №100; капс. 150 и 250мг, №100, препарат принимается внутрь по 125-500 мг через сут натощак), антагонисты кальция (нифедипин-т 10 мг,№50, назначается по 1т 3 раза в день; дилтиазем - т. по 60 мг, №30, назначается по 1т 2-3раза в сутки), дезагреганты (пентоксифиллин - т.по 100мг и 400мг, назначается по 400мг 3 раза в сутки). НПВП: вольтарен 50 мг 3 раза в день.	студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Гигантоклеточный артериит: клиническая картина, диагностика, подходы к лечению.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Гранулематоз с полиангиитом: патогенез, клиническая картина, диагностика.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Заболевания околосуставных мягких тканей плечевого сустава: клиническая картина, диагностика, подходы к терапии.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

ОПК-9 ИД ОПК-3

Задания закрытого типа

Тесты (необходимо выбрать один правильный ответ)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник

1.	Рентгенологически для подагры специфичны: а) округлые "штампованные" дефекты эпифизов б) сужение суставной щели в) узуры эпифизов г) остеофиты д) подвывихи суставов кисти е) расширение суставной щели	а) округлые "штампованные" дефекты эпифизов	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Выберите наиболее достоверную для диагноза РА комбинацию признаков: а) "Летучие" артралгии, вовлечение в патологический процесс преимущественно мелких суставов. б) Стойкие артралгии, "блок" сустава, остеофитоз. в) Острый моноартрит сустава большого пальца стопы. г) Симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов. д) Симметричное поражение крупных суставов в сочетании с лихорадкой, быстрый эффект НПВП с полным восстановлением функции сустава и отсутствием деформаций.	г) Симметричное поражение мелких суставов, утренняя скованность, формирование анкилозов.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	При лечении РА следует руководствоваться следующим: а) Учитывая иммунный характер болезни, лечение надо начинать с кортикостероидов. б) Базисным лекарственным средством является индометацин. в) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота. г) При поражениях почек показаны антибиотики широкого спектра действия. д) При моноартрите назначают плазмаферез.	в) При висцеральных поражениях не следует назначать препараты золота.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
4.	Что из перечисленного не соответствует диагнозу РА? а) Гиперурикемия. б) Узурация суставных поверхностей. в) Развитие "сухого" синдрома. г) Деформация пальцев кистей в виде "пуговичной петли". д) Поражение височно-нижнечелюстного сустава.	а) Гиперурикемия.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
5.	Для РА характерны: а) Наличие костных разрастаний в области дистальных межфаланговых суставов кистей. б) Экссудативные и пролиферативные изменения синовиальной оболочки пораженного сустава. в) Обязательное наличие РФ. г) Не характерен ни один из перечисленных признаков.	б) Экссудативные и пролиферативные изменения синовиальной оболочки пораженного сустава.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Больная Н., 73 лет. Из анамнеза: Больной себя считает в течение последних 5 лет, когда впервые появились боли в мелких суставах кистей, локтевых суставах, отмечала умеренное припухание указанных суставов, однако к врачу не обращалась, принимала анальгетики. В этот же период стала отмечать появление стойкой эритемы на щеках и спинке носа в весенне-летний период, периодически без видимой причины повышалась температура тела до субфебрильных цифр. Через 4 года от начала заболевания больная стала отмечать боли практически во всех суставах, в поясничной области. Лечилась амбулаторно по поводу пояснично-крестцового остеохондроза, принимала НПВП, физиопроцедуры с незначительным эффектом. За последние 6 месяцев стала отмечать одышку при незначительной физической нагрузке, отеки ног в вечернее время, боли в правом подреберье и в правой половине грудной клетки, похудела не 10 кг. За 2 недели до обращения к врачу заметила увеличение размеров живота, появление болей за грудиной постоянного характера, одышка стала беспокоить а покое, облегчалась сидя и в коленно-локтевом положении, температура повышалась ежедневно до 38-38,5 С. С амбулаторного приема больная направлена в стационар. Объективно: состояние средней тяжести, пониженного питания, кожа бледная, эритема на щеках и спинке носа. Пальпируются умеренно увеличенные задне-шейные, подмышечные лимфоузлы подвижные, эластичные, безболезненные. При осмотре	**Ответы.** 1. Предварительный диагноз: системная красная волчанка, подострое течение, активность 2 степени, лимфоаденопатия, артрит, полисерозит - плеврит, перикардит, пневмонит, нефрит. Осложнение: НК 2-Б ст. 2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, с целью подтверждения нозологической единицы - иммунологический анализ крови на АТ к нативной ДНК, на антинуклеарный фактор, анализ крови на LE-клетки, с целью подтверждения характера поражения легких (плеврит, пневмонит) - рентгенография грудной клетки, УЗИ плевральный полостей с определением кол-ва жидкости, плевральная пункция с анализом экссудата общим и на LE-клетки, с целью уточнения характера поражения сердца (перикардит, люпус-кардит?) - эхокардиоскопия, с целью оценки функции почек - пробы Зимницкого и	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

	суставов отмечается небольшая дефигурация пароксизмальных межфаланговых, пястно-фаланговых суставов, деформаций суставов не отмечается, пальпация умеренно болезненна. При перкуссии грудной клетки выявлено укорочение перкуторного звука в нижних отделах справа от уровня 4 межреберья, в зоне притупления дыхание не проводится, выше места притупления выслушиваются звучные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД - 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье по срединно-ключичной линии, тоны приглушены, ритмичны, выслушивается шум трения перикарда, ЧСС - 100 в мин., АД - 110/60 мм рт. ст. Живот увеличен в размерах, распластан, при перкуссии определяется притупление по боковым флангам живота, смещающееся вниз при перемене положения тела. Печень выступает из-под реберной дуги на 3 см. Отеки голеней. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Результаты дополнительного обследования 1. Общий анализ крови: СОЭ 45 мм/час, Нв - 87 г/л, эр. - 3,8х1012/л, цв.п. - 0,68 , лейк. - 2,6х109/л, б - 0%, э - 2%, п/я - 8%, с/я - 71%, лимф. - 13%, мон. - 6%, тромб. - 40х109/л. 2. Общий анализ мочи: прозрачная, слабо-кислая, белок - 0,99 г/л, сахара нет, лейк. - 2-6 в п/зр., эр. - 4-8-12 в п/зр., цилиндры гиалиновые - 2-4 в п/зр. 3. ЭКГ - прилагается. 4. Рентгенограмма - прилагается. 5. Гликемия: 4,23 ммоль/л, ПТИ - 95%. 6. Биохимический анализ крови: СРБ - 2, ДФА - 300 ед., сывороточное железо - 20 ммоль/л, ревматоидный фактор - 0. 7. Иммунологический анализ крови: ЦИК - 120 ед., СРБ - 98 мг/л, АТ к нативной ДНК - 360 Ме, АНФ - 1/28, гомогенное свечение. 8. Анализ крови на LE-клетки +++. Вопросы: 1. Установить предварительный диагноз. 2. Наметить план дополнительного обследования. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Определить тактику лечения. 5. Составьте план обследования пациента с учетом современных научных разработок в области системной красной волчанки, охарактеризуйте ожидаемые результаты лабораторных и инструментальных методов исследования.	Реберга. 3. Ревматоидный артрит с системными проявлениями, лимфогранулематоз (полилимфоаденопатия, плеврит), туберкулез (пневмонит, плеврит, полилимфоаденопатия). 4. Тактика лечения: снижение активности воспалительного процесса, подбор постоянной иммуносупрессивной терапии.	

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Охарактеризуйте государственную систему информирования ревматологов о федеральных стандартах лечения и диагностики АФС.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408

		с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
2.	Охарактеризуйте возможности применения современных методов диагностики АФС.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.
3.	Приемы и технологии целеполагания и целереализации при проведении научного исследования ревматологического профиля.	Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-5303-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html. - Режим доступа: по подписке.

Критерии и шкала оценки по оценочному средству

1. Тест

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

2. Ситуационная задача

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

3. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – Удовлетворительно (3) – четырем критериям – Хорошо (4) – пяти и/или шести критериям – Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная

	корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» для обучающихся 2025, 2026 годов поступления по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

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

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

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

			владеть навыками интерпретации лабораторных и инструментальных исследований
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	знать этиологию, патогенез, клинические признаки и диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: обморок, острые нарушения дыхания при различных заболеваниях и состояниях, ложный круп, острый коронарный синдром (ОКС), сердечная астма, отёк лёгких, пароксизм нарушения ритма, гипертонический криз, кровотечение из различных отделов ЖКТ, острый живот, печёночная колика, гемолитический криз, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов	уметь проводить осмотр пациентов, определять симптомы состояний, представляющих угрозу их жизни и осуществлять диагностику состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
	знать основные принципы и этапы оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе; знать медицинские показания для направления пациента с неотложным состоянием для дальнейшего лечения в стационар и правила оформления сопроводительной медицинской документации для таких пациентов	уметь оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	владеть навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикаторов достижения профессиональной компетенции	Содержание и структура профессиональных компетенций/ индикаторы их достижения		
				знания /ИД ПК-1	умения /ИД ПК-2	навыки / ИД ПК-3
А Оказание медицинской помощи пациентам	А/01.8 Проведение обследования пациентов, в том числе	ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам по	ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов, в том числе	Конституция Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций	Осуществляет сбор жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей)

по профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза	профилю "нефрология", в том числе реципиентам трансплантированной почки	реципиентов трансплантированной почки, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек и постановки диагноза	потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты, общие вопросы организации медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Основные показатели лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек. Анатомия и физиология почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей Функциональные методы исследования в нефрологии	почек (их законных представителей) Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (их законных представителей) Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек.	Осуществляет осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Осуществляет формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

				Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Изменения со стороны функции почек при заболеваниях других органов и систем организма человека с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к направлению пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на заместительную почечную терапию, в том числе на трансплантацию почки с учетом возрастных особенностей Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения с учетом Международной классификации болезней (далее – МКБ).	Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: ультразвуковое исследование (далее - УЗИ), нефросцинтиграфию, компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее - МРТ), экскреторную урографию - в	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Устанавливает диагноз с учетом действующей МКБ

				Принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек: УЗИ почек и мочевыводящих путей, УЗ-доплерографии сосудов почек, экскреторной урографии, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии, суточного мониторирования артериального давления Обосновывать необходимость направления пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обеспечивает безопасность диагностических манипуляций

					Применять при обследовании пациентов с заболеваниями почек и (или) нарушением функции почек медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	A/02.8		ПК-1.2 Способен назначать	Стандарты первичной специализированной медико-	Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и	Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и

	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные	(или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками 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 и (или) нарушениями функции почек Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	(или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек

				действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения заболеваний почек; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методики подготовки к диагностическим исследованиям пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Методы обезболивания Требования асептики и антисептики МКБ МКФ Неотложные состояния, вызванные заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, и оказание медицинской помощи при них Нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических	Разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - в числе которых:	Назначет немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек Выполняет манипуляции пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

				средств; теоретические основы по избранной специальности. Общие принципы оформления рецептурных бланков.	- нарушение электролитного гомеостаза; - нефротический криз; - быстропрогрессирующий гломерулонефрит; - злокачественная артериальная гипертензия; - гипертонический криз; - холестериновая эмболия почечных артерий; - тромбоз и тромбоэмболия почечных сосудов; - почечные тромботические микроангиопатии; - поражение почек при хронической сердечной недостаточности; - склеродермический почечный криз; - рентген-контрастная нефропатия; - гепаторенальный синдром; - острый тубуло-интерстициальный нефрит; - уратный почечный криз; - острая нефропатия, вызванная применением ингибиторов кальцинейрина	Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
	A/03.8 Проведение заместительной почечной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и		ПК-1.3 Способен проводить заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с	Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек,	Проводить комплексную оценку пациентов, получающих заместительную почечную терапию, при оказании медицинской помощи методами гемодиализа и перитонеального диализа в амбулаторных условиях, в том числе на дому	Проводит комплексную оценку клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для

	(или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности		заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности	получающих заместительную почечную терапию Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции,	Разрабатывать программу заместительной почечной терапии, в том числе с учетом степени тяжести основного и сопутствующих заболеваний, наличия инфекционных и неинфекционных осложнений, функции доступа для проведения заместительной почечной терапии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить комплексную оценку доступа для заместительной почечной терапии на основании клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек и по результатам исследования неинвазивными инструментальными методами его функции на всех последующих этапах лечения Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе для предотвращения тромбообразования при	проведения заместительной почечной терапии Разрабатывает план лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной почечной терапии, организационно-методическое руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план оперативных вмешательств для формирования, имплантации, реконструкции, удаления, закрытия, лигирования, смены (реинтеграции), замены сегмента (порта), смены доступа для проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

				в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Методы замещения функции почек, медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Способы предотвращения или устранения инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию Методики подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению заместительной почечной терапии Методы предотвращения тромбообразования у пациентов с заболеваниями и (или)	проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять комплекс исследований оценки состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Организовывать динамическое наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию: мониторинг антропометрии; измерение артериального давления, пульса, температуры тела; контроль функции доступа для диализа, состояния гидратации	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит комплекс мероприятий по подбору адекватной терапии для предотвращения тромбообразования в ходе сеансов заместительной почечной терапии и контроля ее выполнения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывает план диагностики и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих заместительную почечную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с

				нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Требования асептики и антисептики при проведении заместительной почечной терапии	или верификация величины "сухого веса", дозы диализа, эффективного времени диализа, невосполняемой ультрафильтрации - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проводимой заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии	учетом стандартов медицинской помощи Оценивает данные лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проведения заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозную терапию при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов,

					Назначать медицинские изделия и лечебное питание пациентам при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками 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 и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оценивать эффективность и безопасность диализа у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Осуществлять профилактику инфекционных и неинфекционных осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии	медицинских изделий, лечебного питания и немедикаментозной терапии при проведении заместительной почечной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивает риск развития осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии, определение перспективы восстановления функций почек, определение прогноза течения заболевания Разрабатывает план профилактических мероприятий по предупреждению и снижению инфекционных и неинфекционных осложнений, побочных действий, том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или)

					Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения при проведении заместительной почечной терапии Обучать пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, их родственников или лиц, фактически осуществляющих уход за пациентами, методам контроля и самоконтроля состояния диализного доступа	медицинских изделий, немедикаментозного лечения, у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек при проведении заместительной почечной терапии Оказывает консультативную помощь врачам других специальностей по вопросам оказания медицинской помощи методами заместительной почечной терапии Работает в школе для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
	A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки		ПК-1.4 Способен проводить медицинскую экспертизу в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки	Порядок выдачи листков нетрудоспособности Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции почек, обусловленное заболеваниями почек, на медико-социальную экспертизу; требования к оформлению медицинской документации	Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для прохождения медико-социальной экспертизы Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции почек, обусловленного заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	Проводит экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, выдача листков нетрудоспособности Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы Направляет пациентов с заболеваниями и (или)

						нарушениями функции почек, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу
	A/05.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		ПК-1.5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология" Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов

				Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-куротного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек МКФ	медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения	медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Направляет пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек

					мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации	
	A/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек		ПК-1.6 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с нормативными правовыми актами Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения	Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек. Организует и проводит скрининг заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным

				Основы здорового образа жизни, методы его формирования Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек МКБ МКФ	потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ Взаимодействовать с врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	атеросклерозом, сахарным диабетом Организует и проводит школы для пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Осуществляет назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи Контролирует срок и порядок проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных календарей профилактических прививок Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при

						возникновении инфекционных (паразитарных) болезней Оформляет и направляет в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний Осуществляет контроль соблюдения профилактических мероприятий Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения

						потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	A/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала		ПК-1.7 Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности медицинского персонала	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе в форме электронного документа Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях нефрологического профиля Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии	Составлять план работы и отчет о работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек для оценки здоровья прикрепленного населения Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью "Интернет"	Составляет план работы и отчет о своей работе Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Осуществляет сбор и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности, смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек (вне медицинских организаций и в медицинских организации) на обслуживаемой территории Осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
	A/08.8		ПК-1.8 Способен к оказанию	Конституция Российской Федерации; законы и иные	Распознавать состояния, требующие оказания	Оценивает состояние пациентов, требующего

	Оказание медицинской помощи в экстренной форме		медицинской помощи в экстренной форме	нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания Методика физикального исследования пациентов (осмотр,	медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозами жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки Оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании	оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

				пальпация, перкуссия, аускультация) Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы) оказания скорой медицинской помощи	медицинской помощи в экстренной форме	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс»

основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология [1]

Основная литература:

1. Нефрология : национальное руководство / гл. ред. Н. А. Мухин. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970457023.html - Режим доступа : по подписке.
2. Усанова, А. А. Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5628-6. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970456286.html - Режим доступа : по подписке.
3. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970441725.html - Режим доступа : по подписке.
4. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html - Режим доступа : по подписке.
6. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6431-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464311.html - Режим доступа : по подписке.
7. Урология. Стандарты медицинской помощи / сост.: А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. - (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-3893-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

[1] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438930.html - Режим доступа : по подписке.

8. Усанова, А. А. Нефрология : учебное пособие / Усанова А. А., Гуранова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4958-5. - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970449585.html - Режим доступа : по подписке.
9. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
10. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семеновой Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4977-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449776.html . - Режим доступа : по подписке.

Клинические рекомендации[2]:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 816_1 «Гломерулярные болезни: фокально-сегментарный гломерулосклероз», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/816_1
2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 894_1 «Гломерулярные болезни: иммуноглобулин А-нефропатия», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/894_1
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 550_2 «Атипичный гемолитико-уремический синдром», 2021 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/550_2
4. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 469_3 «Хроническая болезнь почек (ХБП)», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/469_3
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 713_1 «Хроническая

[2] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

болезнь почек. Дети», 2022 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/713_1
6. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 9_3 «Острый пиелонефрит», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/9_3
7. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 886_1 «Камни нижних отделов мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/886_1
8. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 887_1 «Киста почки», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/887_1
9. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
10. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
11. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 281_3 «Инфекция мочевых путей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/281_3
12. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 719_1 «Инфекция мочевых путей при беременности», 2020 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/719_1
13. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 836_1 «Киста почки у детей», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/836_1
14. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 587_2 «Почечная колика», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/587_2
15. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 374_3 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/374_3
16. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 7_2 «Мочекаменная болезнь», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/7_2
17. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 14_3 «Цистит у женщин», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/14_3
18. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 786_1 «Урогенитальные свищи», 2024 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/786_1
19. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2
20. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации ID 17_2 «Гидронефроз», 2023 год. : [сайт]. - URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/17_2

Дополнительная литература[3]:

1. Томилина, Н. А. Хроническая болезнь почек. Избранные главы нефрологии / Н. А. Томилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4192-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441923.html

2. Сосудистый доступ для гемодиализа [Электронный ресурс]: учебное пособие / Калинин Р.Е., Сучков И.А., Егоров А.А., Крылов А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5804-4 . - Текст : электронный // Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» : [сайт]. - URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970458044.html - Режим доступа : по подписке.

3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёкотова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447789.html - Режим доступа : по подписке.

4. Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек : руководство для врачей / Ветчинникова О. Н. , Герасимчук Р. П., Ермоленко В. М., Земченков А. Ю., Михайлова Н. А., Ряснянский В. Ю., Шостка Г. Д., Шутов Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4667-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446676.html - Режим доступа : по подписке.

5. Милованова, Л. Ю. Нарушения минерального и костного обмена при хронической болезни почек. Роль фактора роста фибробластов-23, Клото и склеростина / Милованова Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4388-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443880.html - Режим доступа : по подписке.

6. Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - ISBN 978-5-9704-6427-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html - Режим доступа : по подписке.

[3] Протокол дополнений и изменений к основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре специальности 31.08.43 Нефрология на 2026-2027 учебный год утвержден на заседании кафедры внутренних болезней Института НМФО №5 от 18.05.2026

7. Соловьев, А. Е. Хирургия подковообразных почек в детском возрасте : учебное пособие / А. Е. Соловьев, Т. С. Шевелев, О. А. Кульчицкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5938-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459386.html - Режим доступа : по подписке.

8. Лапароскопическая донорская нефрэктомия : учеб. пособие / Д. В. Перлин [и др.] ; ВолгГМУ Минздрава РФ, Каф. урологии, нефрологии и трансплантологии фак. усовершенствования врачей. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 55, [1] с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Laparoskopicheskaya_donorskaya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

9. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. – Текст : непосредственный.

10. Перлин, Д. В. Эндоскопические методы лечения мочекаменной болезни : учеб. пособие / Д. В. Перлин, С. А. Костромеев, Р. Е. Шульгин ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2019. - 44, [4] с. : ил. - Библиогр. : с. 40-41. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Perlin_Andoskopicheskie_metody_lecheniya_2019&MacroAcc=A&DbVal=47 - Режим доступа : по подписке.

11. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения : [учеб. пособие] / сост.: Д. В. Перлин, А. Д. Сапожников, И. Н. Дымков [и др.] ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 80 с. : ил. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Taktika_pochechno_zamestitelnoy_Perlin_2019&MacroAcc=A&DbVal=47- Режим доступа : по подписке.

12. Трудный пациент с COVID-19. Междисциплинарный подход : учебное пособие / под ред. М. А. Лысенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7788-5, DOI: 10.33029/9704-7788-5-TPC-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477885.html . - Режим доступа: по подписке.

13. Стаценко, М. Е. Клинико-патогенетические особенности кардиоренальных взаимоотношений у больных артериальной гипертензией в сочетании с ожирением, сахарным диабетом 2 типа : монография / М. Е. Стаценко, М. В. Деревянченко. —

Волгоград : ВолгГМУ, 2022. — 196 с. — ISBN 978-5-9652-0788-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/295895 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

14. Методы исследования в нефрологии : учебное пособие / Е. Г. Коренская, О. В. Парамонова, А. В. Александров, О. Д. Королик. — Волгоград : ВолгГМУ, 2019. — 84 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/141192 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

15. Нефрология. Андрология / А. И. Неймарк, Б. А. Неймарк, А. В. Давыдов [и др.] ; под ред. А. И. Неймарк. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 184 с. — ISBN 978-5-507-47235-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/351860 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

16. Актуальные вопросы нефрологии : учебное пособие / Л. Н. Хохлова, О. И. Шепелева, А. Е. Гераськин [и др.]. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2023. — 120 с. — ISBN 978-5-7103-4553-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/397976 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

17. Структурно-функциональные основы формирования хронической болезни почек : учебное пособие / составители М. В. Дударев [и др.] ; под редакцией М. В. Дударева. — Ижевск : ИГМА, 2022. — 70 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/355244 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

18. Милованова, Л. Ю. Нарушения нутритивного статуса при хронической болезни почек : руководство для врачей / Л. Ю. Милованова, М. В. Таранова, С. Ю. Милованова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-7773-1, DOI : 10.33029/9704-7773-1-NNC-2023-1-224. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477731.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

19. Хронический пиелонефрит и хроническая болезнь почек в практике врача поликлиники / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7717-5, DOI : 10.33029/9704-7717-5-CPN-2023-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477175.html Режим доступа : по подписке. – Текст электронный.

20. Ильиных, Е. И. Синдромы в клинике внутренних болезней. Нефрология : учебное пособие / Е. И. Ильиных, А. И. Корелина, Е. Н. Седякина. — Сыктывкар : СГУ им. Питирима Сорокина, 2023. — 96 с. — ISBN 978-5-87661-875-7. — Текст : электронный

// Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/410777 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

21. Гериатрическая нефрология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-8123-3, DOI : 10.33029/9704-8123-3- GNA-2024-1-288. – URL : https://medbase.ru/book/ISBN9785970481233.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

22. Усанова, А. А. Клиническая нефрология : учебное пособие / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-8309-1, DOI : 10.33029/9704-8309-1-CLI-2024-1-432. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483091.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

23. Маркина, Н. Ю. Клинические нормы. УЗИ почек и мочевыводящих путей / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-8149-3, DOI: 10.33029/9704-8149-3-CNY-2024-1-304. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481493.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

24. Инфекции мочевых путей у детей. Руководство по диагностике и лечению / под ред. К. И. Григорьева, Л. А. Харитоновой, Д. А. Морозова, И. М. Османова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 344 с. - ISBN 978-5-9704-8545-3, DOI : 10.33029/9704-8545-3-IMP-2025-1-344. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485453.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

25. Якунченко, Т. И. Болезни почек в практике врача-терапевта : учебное пособие / Т. И. Якунченко, О. В. Ромащенко, Ф. А. Пятакович. — Белгород : НИУ БелГУ, 2025. — 112 с. — ISBN 978-5-9571-3803-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/501548 — Режим доступа : для авториз. пользователей.

26. Нефрология для уролога : руководство для врачей / под ред. М. И. Когана, М. М. Батюшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2026. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-9611-4. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970496114.html - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ.
2. Клиническая лабораторная диагностика
3. Клиническая медицина

4. Российский медицинский журнал
5. Терапевтический архив

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

Фонд оценочных средств (компетентностный подход) для дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс»

части, формируемой участниками образовательных отношений, факультатив (ФТД.3) , основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.43 Нефрология

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов ОПК-4 ИД ОПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислить навыки демонстрации профессионального общения с пациентом.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Методика первичного нефрологического обследования больного	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Методика осмотра органов мочеполовой системы	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Расчет скорость клубочковой фильтрации по клиренсу эндогенного креатинина	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ОПК-4 ИД ОПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных обследований (УЗИ, экскреторная урография, микционная уретероцистография, динамическая нефросцинтиграфия.)	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Показания к госпитализации в нефрологический стационар.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Оценка полученных результатов обследования почек при УЗИ.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Оценка цвета кожных покровов, состояния пальцев рук, наличия капиллярного пульса, состояния конъюнктив, состояния слизистой ротовой полости, состояния вен, состояния венозного застоя, состояния артерий, пульса на лучевых артериях при хронической болезни почек.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Оценка полученных результатов обследования мочевого пузыря при цистоскопии.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

		2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ОПК-4 ИД ОПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дать пациенту рекомендации по оздоровлению поведенческих привычек; содействовать мотивированию пациента к прохождению углубленного консультирования при необходимости.	Общая врачебная практика. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	Оценка физикальных данных при анемии на фоне ХБП.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Оценка физикальных данных при остром пиелонефрите.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Физикальные признаки осмотра пациента при норме со стороны мочеполовой системы.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Физикальные признаки осмотра пациента при терминальной стадии ХБП.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Продемонстрировать методику физикального осмотра пациента при оценке состояния мочеполовой системы системы	Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции : мультимедийный подход / Марк Стоунхэм, Джон Уэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-4894-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859

		70448946.html . - Режим доступа : по подписке
2.	Продемонстрировать методику физикального осмотра пациента при оценке состояния почечной функции	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Методика осмотра предстательной железы.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Физикальный осмотр при раке почки.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Методы количественной оценки числа лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров в моче, локализации патологического очага и степени бактериурии	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.
ОПК-10 ИД ОПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

2.	Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Методика проведений специализированных реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4.	Осложнения сердечно-легочной реанимации	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.

ОПК-10 ИД ОПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Алгоритм восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей, выполнения приема Геймлиха. Показания и противопоказания.	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2.	Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3.	Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4.	Методика проведений специализированных реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

ОПК-10 ИД ОПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Анафилактический шок. Клиника, диагностика.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС

		"Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Гипогликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Гипергликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-

		5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Острый коронарный синдром, отек легких. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

ПК – 1. Способен к оказанию первичной медико-санитарной помощи взрослым
ПК-1.1. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза
ПК-1.1. ИД ПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Перечислить навыки демонстрации профессионального общения с пациентом.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Методика осмотра пациента при оценке состояния почечной функции	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Методика осмотра предстательной железы	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Определение способности почек к осмотическому разведению и концентрированию мочи	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Определение суточной протеинурии	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. -

		Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ПК-1.1. ИД ПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Оценка клубочковой фильтрации	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Оценка канальцевой реабсорбции	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Оценка полученных результатов обследования почек при УЗИ.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Оценка цвета кожных покровов, состояния пальцев рук, наличия капиллярного пульса, состояния конъюнктив, состояния слизистой ротовой полости, состояния вен, состояния венозного застоя, состояния артерий, пульса на лучевых артериях при ХБП.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Оценка полученных результатов обследования мочевого пузыря при цистоскопии.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ПК-1.1. ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Дать пациенту рекомендации по оздоровлению поведенческих привычек; содействовать мотивированию пациента к прохождению	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст

	углубленного консультирования при необходимости.	: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Определение способности почек к осмотическому разведению и концентрированию мочи	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Интерпретация результатов УЗИ почек	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Методы оценки скорости клубочковой фильтрации	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Интерпретация результатов обзорной рентгенографии почек	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Продемонстрировать методику физикального осмотра пациента при оценке состояния мочеполовой системы системы	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
2.	Продемонстрировать методику физикального осмотра пациента при оценке состояния почечной функции	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
3.	Методика осмотра предстательной железы.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О.

		Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
4.	Физикальный осмотр при раке почки.	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html
5.	Методы количественной оценки числа лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров в моче, локализации патологического очага и степени бактериурии	Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html

ПК-1.5. Способен оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах
ПК-1.5. ИД ПК-1

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2.	Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Методика проведений специализированных реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-

		9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4.	Осложнения сердечно-легочной реанимации	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.

ПК-1.5. ИД ПК-2

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Алгоритм восстановления и поддержания проходимости дыхательных путей, выполнения приема Геймлиха. Показания и противопоказания.	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
2.	Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
3.	Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
4.	Методика проведений специализированных реанимационных мероприятий	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-

		9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html
5.	Методика проведения первичного реанимационного комплекса	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6239-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html

ПК-1.5. ИД ПК-3

Задания открытого типа

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
2.	Анафилактический шок. Клиника, диагностика.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Спонтанный пневмоторакс. Клиника, диагностика	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П.

		Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.

Практические навыки

№	Содержание задания	Источник
1.	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2.	Острое нарушение мозгового кровообращения. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
3.	Гипогликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
4.	Гипергликемия. Диагностика, неотложная помощь.	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях : учебник / И. П. Левчук, С. Л. Соков, А. В. Курочка, А. П. Назаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7581-2, DOI: 10.33029/9704-5518-0-PRI-2020-1-288. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475812.html . - Режим доступа: по подписке.
5.	Острый коронарный синдром, отек легких. Диагностика, неотложная помощь.	Обучение на робото-симуляционном комплексе. Острый коронарный синдром – кардиогенный шок и отек легких : учебное пособие / сост.: В. В. Викторов [и др.]. — 2-е изд. — Уфа : БГМУ, 2019. — 77 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/144083 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.

1. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии	1. Краткость

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

2. Практические навыки

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии – трем критериям – **Удовлетворительно (3)** – четырем критериям – **Хорошо (4)** – пяти критериям – **Отлично (5)**	1. Полнота знания методики практического навыка
	2. Знание ситуаций, требующих применения практического навыка
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Точность манипуляций при демонстрации практического навыка

Критерии оценки промежуточной аттестации (зачет) по дисциплине «Симуляционный курс ПСА» основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.43 Нефрология:

«5» (отлично) — обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы.

«4» (хорошо) — обучающийся в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская незначительные погрешности в ответе.

«3» (удовлетворительно) — поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки в ответе.

«2» (неудовлетворительно) — не владеет теоретическим материалом.

Оценка по системе «зачтено — не зачтено»	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS
зачтено	5	отлично	A
зачтено			B
зачтено	4	хорошо	C
зачтено			D
зачтено	3	удовлетворительно	E
не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx
не зачтено			F

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, Барканова Ольга Николаевна
27.08.26 15:18 (MSK) Простая подпись