

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Инновационные методы диагностики и лечения в эндокринологии, нефрологии, гастроэнтерологии»
для обучающихся 2021 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело
(специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год**

**Assessment tools for conducting attestation
in discipline assessment « Innovative Diagnostic and Treatment Methods in Endocrinology, Nephrology, and Gastroenterology»
for students of 2021 year of admission
under the educational programme
31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) General Medicine
(Specialist's),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

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

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК-1.3. Владеет навыком ПК-1.3.1. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	н-1. Владеет навыком распознавания состояний обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Кардиология Модульная структура дисциплины направлена на освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. какие из перечисленных симптомов и признаков наиболее характерны для обострения хронической сердечной недостаточности (ХСН) без непосредственной угрозы жизни пациента?	2)появление или усиление одышки при физической нагрузке, снижение толерантности к нагрузкам. 4)появление отёков на нижних конечностях к вечеру, исчезающих после ночного отдыха. 5)учащённое сердцебиение	да	да	нет

	диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения патологических состояний, лекарственное взаимодействие и оценка эффективности применяемых средств.		1)резкое падение артериального давления до 90/60 мм рт. ст. и холодный липкий пот. 2)появление или усиление одышки при физической нагрузке, снижение толерантности к нагрузкам. 3)внезапная интенсивная боль за грудиной с иррадиацией в левую руку, лопатку, челюсть. 4)появление отёков на нижних конечностях к вечеру, исчезающих после ночного отдыха. 5)учащённое сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца. 6)одышка в покое, сопровождающаяся пенистой мокротой и удушьем.	иение, ощущение перебоев в работе сердца.			
		2. Ситуационн	Мужчина, 68 лет, с ХСН (II ФК) и гипертонией 7	фибрилляция предсердий.	да	нет	нет

		ые задачи/кейсы	лет. Принимал эналаприл и фуросемид. Самостоятельно отменил фуросемид 2 недели назад, увеличил потребление соли. Жалобы: одышка при малой нагрузке, отеки ног, утомляемость, нерегулярное сердцебиение. Объективно: АД 145/90, пульс 88 нерегулярный, отеки голеней. Каков ведущий ритм сердца?				
--	--	------------------------	---	--	--	--	--

ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

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

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))	ПК-1.3. Владеет навыком ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	н-1. Владеет навыком диагностики и лечения состояний, представляющих угрозу жизни пациента при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии
--	---	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 1. Кардиология Модульная структура дисциплины направлена на	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести: какие из перечисленных признаков однозначно ук	2)отсутствие пульса на крупных артериях (сонной или бедренной) в течение не менее 10	да	да	нет

	освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения патологических состояний, лекарственное взаимодействие и оценка эффективности применяемых средств.		азывают на наступление клинической смерти и требуют немедленного начала сердечно-лёгочной реанимации (СЛР)? 1)отсутствие сознания и реакции на внешние раздражители в течение 30 секунд. 2)отсутствие пульса на крупных артериях (сонной или бедренной) в течение не менее 10 секунд. 3)широкие, не реагирующие на свет зрачки. 4)отсутствие самостоятельного дыхания (апноэ), подтверждённое визуально и методом «слышу — вижу — ощущаю». 5)бледность и цианоз кожных покровов. 6)снижение артериального давления до 80/50 мм рт. ст.	секунд. 3)широкие, не реагирующие на свет зрачки. 4)отсутствие самостоятельного дыхания (апноэ), подтверждённое визуально и методом «слышу — вижу — ощущаю».			
--	---	--	---	---	--	--	--

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина, 55 лет, внезапно потерял сознание. До этого давящая боль за грудиной, не купируемая нитроглицерином. При поступлении: сознание и дыхание отсутствуют, пульс на сонной артерии не определяется, кожные покровы бледные с цианозом, зрачки расширены без реакции на свет. Каков ведущий ритм сердца?	фибрилляция желудочков.	да	нет	нет
--	--	-------------------------------------	---	-------------------------	----	-----	-----

ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования 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; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

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

ПК-2. Способен проводить обследование пациента 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	ПК-2.3. Владеет навыком ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования 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; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	н-1. Владеет навыком сбора жалобы, анамнез жизни и заболевания, физикального обследования пациента, формулирования диагноза, диагностики при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии
---	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 2. Ревматология Модульная структура дисциплины направлена на освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении ревматологических заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения патологических состояний, лекарственное	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. какие из перечисленных признаков наиболее специфичны для ревматоидного артрита? 1)утренняя скованность в суставах продолжительностью более 1 часа. 2)поражение дистальных межфаланговых суставов с образованием узелков Гебердена. 3)симметричное поражение мелких суставов кистей и стоп. 4)наличие тофусов в области суставов. 5)ревматоидные узелки на разгибательных поверх	1)утренняя скованность в суставах продолжительностью более 1 часа. 3)симметричное поражение мелких суставов в кистей и стоп. 5)ревматоидные узелки на разгибательных поверхностях.	да	да	нет

	взаимодействие и оценка эффективности применяемых средств.		ностях. б)внезапное развитие артрита одного сустава после перенесённой кишечной инфекции.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Женщина, 48 лет. Жалобы на утреннюю скованность в кистях до 2 часов, симметричную припухлость и боль в пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставах, слабость в течение 3 месяцев. Мать болела ревматоидным артритом. Объективно: ревматоидный узелок на предплечье. Какой серологический маркер наиболее специфичен?	Анти-ЦЦП	да	нет	нет

ПК-2.3.2. Владеет навыком направления 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента 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	ПК-2.3. Владеет навыком ПК-2.3.2. Владеет навыком направления 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	н-1. Владеет навыком направления на госпитализацию, дифференциальной диагностики, постановки диагноза при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 2. Ревматология	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. В каких из перечисленных	3)пациент 42 года с внезапным развитием лихорадки до 39,5°C, по	да	да	нет

	Модульная структура дисциплины направлена на освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении ревматологических заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения патологических состояний, лекарственное взаимодействие и оценка эффективности применяемых средств.	ответов	х клинических ситуаций показана срочная госпитализация пациента с подозрением на ревматологическую патологию? 1)женщина 35 лет с симметричным артритом мелких суставов кистей, утренней скованностью до 30 минут, без системных проявлений; впервые обратилась к врачу. 2)мужчина 28 лет с острым болью и припухлостью коленного сустава после травмы во время тренировки, без лихорадки и других симптомов. 3)пациент 42 года с внезапным развитием лихорадки до 39,5°C, полиартритом, кожной сыпью, одышкой, артериальной гипотензией (90/60 мм рт. ст.) , снижением диуреза. 4)женщина 50 лет с жалобами на боли в суставах кистей и стоп в течение 6 месяцев, деформацией с	лиартритом, кожной сыпью, одышкой, артериальной гипотензией (90/60 мм рт. ст.), снижением диуреза. 4)женщина 50 лет с жалобами на боли в суставах кистей и стоп в течение 6 месяцев, деформацией суставов, утренней скованностью более 2 часов; ранее не обследовалась. 5)пациент 30 лет с лихорадкой до 38,8°C, артритом, сыпью на лице в форме «бабочки», протеинурией 1,5 г/сут, лейкопенией и тромбоцитопенией.			
--	--	----------------	--	--	--	--	--

			уставов, утренней скованностью более 2 часов; ранее не обследовалась. 5)пациент 30 лет с лихорадкой до 38,8°C, артритом, сыпью на лице в форме «бабочки», протеинурией 1,5 г/сут, лейкопенией и тромбоцитопенией. 6)мужчина 65 лет с утренней скованностью и болями в тазобедренных суставах, ограничением подвижности, рентгенологическими признаками остеоартроза.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Женщина, 27 лет. Лихорадка, сыпь на лице («бабочка»), симметричный артрит кистей, отеки лица и голеней, олигурия. Симптомы после инсоляции. Объективно: АД 145/90 мм рт. ст. Какой аутоантиген является ключевым?	Двуспиральная ДНК (дс-ДНК).	да	нет	нет

ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния 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; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

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

ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3. Владеет навыком ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния 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; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка	н-1. Владеет навыком разработки плана лечения, назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, оценки эффективности и безопасности проводимой терапии при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии
---	---	---

	эффективности и безопасности лечения	
--	--------------------------------------	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 3. Пульмонология Модульная структура дисциплины направлена на освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении пульмонологических заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. какие из перечисленных мероприятий входят в стандартный план лечения пациента с внебольничной пневмонией средней степени тяжести при отсутствии противопоказаний и осложнений? 1)назначение антибактериальной терапии с учётом вероятных возбудителей (например, амоксициллин или макролид). 2)назначение системных глюкокортикостероидов в высоких дозах всем пациентам без исключения.	1)назначение антибактериальной терапии с учётом вероятных возбудителей (например, амоксициллин или макролид). 3)обеспечение адекватного питьевого режима и контроля температуры тела. 5)мониторинг насыщения крови кислородом (SpO₂) и при необходимости — оксигенотерапия для поддержания SpO₂ ≥ 92 %.	да	да	нет

	лечения патологических состояний, лекарственное взаимодействие и оценка эффективности применяемых средств.		3)обеспечение адекватного питьевого режима и контроля температуры тела. 4)проведение бронхолитической терапии (сальбутамол) всем пациентам независимо от наличия бронхообструкции. 5)мониторинг насыщения крови кислородом (SpO_2) и при необходимости — оксигенотерапия для поддержания $SpO_2 \geq 92\%$. 6)немедленное назначение противовирусных препаратов широкого спектра действия всем пациентам с пневмонией.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина, 45 лет, курит. После переохлаждения: лихорадка, кашель с мокротой, одышка. SpO_2 91%, ЧДД 22, притупление и влажные хрипы справа внизу. На рентгене: инфильтрация в нижней доле правого легкого.	пневмококк	да	нет	нет

			Какой возбудитель наиболее вероятен?				
--	--	--	--------------------------------------	--	--	--	--

ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	н-1. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения, оказания паллиативной медицинской помощи при кардиологической, ревматологической и пульмонологической патологии

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
	Модуль 3. Пульмонология Модульная структура дисциплины направлена на освоение современных подходов и технологий, применяемых в диагностике и лечении пульмонологических заболеваний. Рассматриваются показания к проведению актуальных диагностических исследований (инструментальная диагностика, лабораторная диагностика), их принципы проведения и оценка полученных результатов. Изучаются современные медикаментозные и немедикаментозные способы лечения патологических состояний, лекарственное взаимодействие и оценка эффективности применяемых	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. какие из перечисленных мероприятий относятся к немедикаментозному лечению и паллиативной помощи пациентам с хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ) тяжёлого течения с дыхательной недостаточностью? 1) длительная кислородотерапия в домашних условиях при $SpO_2 \leq 88\%$ или $PaO_2 \leq 55$ мм рт. ст. 2) назначение высоких доз системных глюкокортикостероидов на постоянной основе для профилактики обострений. 3) обучение технике контролируемого дыхания (диафрагмальное дыхание, дыхание через сжатые губы) для уменьшения	1) длительная кислородотерапия в домашних условиях при $SpO_2 \leq 88\%$ или $PaO_2 \leq 55$ мм рт. ст. 3) обучение технике контролируемого дыхания (диафрагмальное дыхание, дыхание через сжатые губы) для уменьшения одышки. 5) программа лёгочной реабилитации, включающая дозированные физические нагрузки и обучение самоконтролю.	да	да	нет

	средств.		одышки. 4) проведение ежедневных сеансов высокоинтенсивных силовых тренировок в тренажёрном зале. 5) программа лёгочной реабилитации, включающая дозированные физические нагрузки и обучение самоконтролю. 6) полный отказ от физической активности для снижения нагрузки на дыхательную систему.				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина, 68 лет, ХОБЛ тяжелого течения (GOLD D), эмфизема. Жалобы: одышка в покое (mMRC 4), кашель. Курит 50 лет, бросил 2 года назад. Объективно: ЧДД 24, SpO₂ = 87% на воздухе, бочкообразная грудная клетка, ослабленное дыхание, сухие хрипы на выдохе. Необходима ли программа лёгочной реабилитации, включающая дозированные физические	Да	да	нет	нет

			кие нагрузки и обучение самоконтролю для этого пациента?				
--	--	--	--	--	--	--	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Современные методы диагностики ревматоидного артрита.
2. Современные методы диагностики остеоартроза.
3. Современные методы диагностики подагры.
4. Современные методы диагностики псориатического артрита
5. Современные методы диагностики спондилоартропатий
6. Современные методы диагностики остеопороза
7. Современные методы диагностики системных заболеваний соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматополимиозит).
8. Современный взгляд на патогенез системных васкулитов, диагностика и дифференциальная диагностика.
9. Инновационные методы диагностики суставного синдрома. Возможности дифференциальной диагностики.
10. Инновационные методы диагностики нарушений сердечного ритма (экстрасистолии, пароксизмальных тахикардии, мерцательной аритмии).
11. Инновационные методы диагностики нарушений сердечной проводимости: (различных степеней а-в блокады, синдрома слабости синусового узла, синдрома WPW и CLC).
12. Инновационные методы диагностики гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий. Алгоритмы дифференциальной диагностики.
13. Инновационные методы диагностики атеросклероза. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различных локализаций.
14. Инновационные методы диагностики стабильной стенокардии.
15. Инновационные методы диагностики острого коронарного синдрома. Острый инфаркт миокарда. Стандарты диагностики.
16. Инновационные методы диагностики при легочных диссеминациях
17. Инновационные методы диагностики интерстициальных болезней легких
18. Инновационные методы диагностики бронхиальной астмы.
19. Инновационные методы диагностики ХОБЛ.
20. Инновационные методы диагностики пневмоний.

21. Современные методы лечения ревматоидного артрита.
22. Современные методы лечения остеоартроза.
23. Современные методы лечения подагры.
24. Современные методы лечения псориатического артрита
25. Современные методы лечения спондилоартропатий
26. Современные методы лечения остеопороза
27. Современные методы лечения системных заболеваний соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматополимиозит).
28. Современный взгляд на лечение системных васкулитов.
29. Инновационные методы лечения суставного синдрома.
30. Инновационные методы лечения нарушений сердечного ритма (экстрасистолии, пароксизмальных тахикардии, мерцательной аритмии).
31. Инновационные методы лечения нарушений сердечной проводимости: (различных степеней а-в блокады, синдрома слабости синусового узла, синдрома WPW и CLC).
32. Инновационные методы лечения гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.
33. Инновационные методы лечения атеросклероза.
34. Инновационные методы лечения стабильной стенокардии.
35. Инновационные методы лечения острого коронарного синдрома.
36. Инновационные методы лечения легочных диссеминаций
37. Инновационные методы лечения интерстициальных болезней легких
38. Инновационные методы лечения бронхиальной астмы.
39. Инновационные методы лечения ХОБЛ.
40. Инновационные методы лечения пневмоний.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Кафедра: госпитальной терапии, военно-полевой терапии

Дисциплина: «Инновационные методы диагностики и лечения в кардиологии, ревматологии и пульмонологии»

Специалитет по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело направленность (профиль) Лечебное дело

Учебный год: 2026 – 2027

Зачетный билет № 13

1. Современные методы диагностики ревматоидного артрита.
2. Инновационные методы лечения нарушений сердечной проводимости: (различных степеней а-в блокады, синдрома слабости синусового узла, синдрома WPW и CLC).
3. Инновационные методы лечения пневмоний.

Заведующий кафедрой



Л.Н.Шилова

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

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

Approved at the department meeting Department of Hospital therapy, Military Field Therapy

Minutes dated «27» May 2026 г. № 11

Заведующий кафедрой/

Head of the Department



Л.Н. Шилова /

LN. Shilova