ПРИЛОЖЕНИЕ 15
К ОПОП

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по
образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ВолгГМУ
Минздрава России

_____ С.В.Поройский
«30» августа 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –

программе специалитета
по специальности 31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело,
форма обучения очная

для обучающихся 2020, 2021, 2022, 2023
годов поступления

(актуализированная редакция)

Волгоград, 2023

Оглавление

1. Общие положения 3
2. Процедура и критерии оценивания компетентности обучающихся на ГИА 3

1. Общие положения

Настоящий документ (далее – ФОС) регламентирует требования к содержанию и процедуре оценивания компетентности обучающихся на государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) выпускников лечебного факультета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело, форма обучения очная (далее – ОПОП), и претендующих на получение документа о высшем образовании, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

Нормативную базу разработки ФОС составляют следующие нормативные акты в актуальных редакциях:

1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;
2) приказ Минобрнауки России от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
3) федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (утвержден приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988, зарегистрировано в Минюсте России 26.08.2020, рег. № 59493);
4) приказ Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
5) локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

2. Процедура и критерии оценивания компетентности обучающихся на ГИА

ГИА включает одно государственное аттестационное испытание (далее – аттестационное испытание), проводимое в виде подготовке к сдаче и сдачи государственного экзамена (далее – ГЭ).

Оценки по результатам прохождения аттестационного испытания (*Rитог_гэ*) является комплексной оценкой уровня компетентности выпускника и представляет собой результирующую оценку уровня

освоения обучающимся ОПОП:

$$R_{итог_гэ} = (R_{предв_гиа} + R_{гэ}) / 2,$$

где $R_{предв_гиа}$ – предварительный рейтинг за весь период обучения,
$R_{гэ}$ – рейтинг сдачи ГЭ.

2.1. Предварительный рейтинг за весь период обучения

Предварительный рейтинг за весь период обучения ($R_{предв_гиа}$) позволяет максимально достоверно оценить уровень сформированности компетенций на всех этапах их формирования за все время освоения ОПОП и рассчитывается как среднее арифметическое по рейтингу всех дисциплин, практик, курсовых работ (проектов) за весь период обучения:

$$R_{предв_гиа} = (R_{д1} + R_{д2} + \ldots + R_{прак1} + \ldots R_{прак2} + R_{курс1} \quad R_{курс2} + \ldots) / N$$

где $R_{д1} + R_{д2} + \ldots + R_{прак1} + \ldots R_{прак2} + R_{курс1} \quad R_{курс2} + \ldots$ – рейтинг всех дисциплин, практик, курсовых работ (проектов) за весь период обучения,
N – общее количество всех дисциплин, практик, курсовых работ (проектов) за весь период обучения

2.2. Рейтинг сдачи ГЭ

Рейтинг сдачи ГЭ ($R_{гэ}$) формируется председателем и членами ГЭК по результатам сдачи обучающимся трёх этапов ГЭ. Этапы ГЭ проводятся в соответствии с утвержденными оценочными средствами.

2.2.1. Оценочные средства для проведения 1 этапа ГЭ

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-2.1.1, ПК-2.1.6; ПК-3.1.1, ПК-3.1.3, ПК-3.1.5; ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.1.4; ПК-4.1.6, ПК-4.1.7; ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.1.6; ПК-6.1.1.

Выберите один правильный ответ.

1. У пациентов с подозрением на бронхиальную астму проведение бронхопровокационного теста:
   1) Показано во всех случаях
   2) Показано в случае характерной клинической картины и нормальных результатов спирометрии
   3) Противопоказано в связи с опасностью возникновения тяжёлой бронхообструкции.

2. Выберите признак, отличающий сердечную астму от бронхиальной астмы:
   1) Приступы удушья по ночам
   2) Приступы сухого кашля по ночам
   3) Влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах лёгких

3. Для изолированной систолической артериальной гипертензии характерно:
   1) систолическое АД (САД)>140 мм рт.ст., диастолическое АД (ДАД)> 90 мм рт.ст.
   2) САД >140 мм рт.ст., ДАД <90 мм рт.ст.
   3) САД <140 мм рт.ст., ДАД >90 мм рт.ст.
   4) САД >130 мм рт.ст., ДАД <90 мм рт.ст.

4. Сохранным пожилым пациентом моложе 80 лет рекомендуется достигать целевого уровня сад:
   1) <140 мм рт.ст.
   2) <130 мм рт.ст.
   3) между 140 мм рт.ст. и 150 мм рт.ст.
   4) между 130 мм рт.ст. и 140 мм рт.ст.
   5) между 150 мм рт.ст. и 160 мм рт.ст.

5. Медицинская реабилитация - это:
   1) комплекс лечебных мероприятий, направленных на поддержание физиологических функций организма, а в случае возникновения заболевания – их восстановление, чтобы обеспечить условия для адаптации, реадаптации и возвращения к самостоятельной жизни.
   2) комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных;
   3) система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий;
   4) комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса

6. Задачей медицинского этапа реабилитации является:
   1) устранение выявленных метаболических и иммунных нарушений;
   2) предупреждению осложнений болезни и обеспечению оптимального течения репаративных процессов;
   3) восстановление функциональной активности органов и систем;
   4) сохранение и восстановление здоровья, перетрудоустройство.

7. Численность взрослого населения терапевтического участка:
   1) 253 человек
   2) 557 человек

3) 1700 человек
4) 3000 человек

8. Стационар на дому это:
   1) оказание помощи пациентам, нуждающимся в стационарном лечении, ежедневное наблюдение больного врачом и медсестрой без госпитализации
   2) структурное подразделение медицинской организации для проведения лечебно-диагностических мероприятий
   3) структурное подразделение медицинской организации
   4) структурное подразделение лечебно-профилактического учреждения, предназначенное для обследования и лечения больных в условиях круглосуточного их пребывания в данном учреждении под наблюдением медицинского персонала

9. Экспертиза трудоспособности - это вид медицинской деятельности, целью которой является:
   1) оценка состояния здоровья пациента
   2) определение сроков и степени нетрудоспособности
   3) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)
   4) все вышеперечисленное
10. Кожный зуд, увеличение конъюгированного билирубина, щелочной фосфатазы характерны для:
   1) синдрома печёночно-клеточной недостаточности
   2) синдрома холестаза
   3) для надпечёночной желтухи
   4) для синдрома портальной гипертензии

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Госпитальная терапия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.1, УК-1.1.2, ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ОПК-1.1.3, ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-5.1.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6, ПК-1.1.7, ПК-1.1.8; ПК-2.1.4, ПК-2.1.5, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5.

1. Каков характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции?
   а) экспираторная
   б) инспираторная
   в) смешанная

2. У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40°С, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией.

Укажите наиболее вероятную причину пневмонии:

а) клебсиелла
б) легионелла
в) микоплазма пневмонии
г) палочка Пфейффера
д) золотистый стафилококк

3. Перечислите признаки ЭКГ, наиболее характерные для больных гипертонической болезнью:

а) остроконечный зубец Р в отведениях II, III
б) гипертрофия левого желудочка
в) блокада правой ножки пучка Гиса
г) уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II

3. У больного 39 лет, в прошлом перенесшего инфаркт миокарда, через 3 недели после АКШ на фоне приема антикоагулянтов усилилась одышка, появились отеки, значительно увеличились размеры сердца и сгладились дуги контура. Назовите наиболее вероятные причины:

а) гидроперикард
б) гемоперикард
в) повторный инфаркт миокарда
г) инфекционный экссудативный перикардит

4. Главным признаком нефротического синдрома является

а) лейкоцитурия
б) протеинурия
в) гематурия
г) цилиндрурия
д) бактериурия

5. Для железодефицитной анемии характерны:

а) гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате
б) гипохромия, микроцитоз, мишеневидные эритроциты
в) гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки
г) гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки
д) гипохромия, микроцитоз, положительная десфераловая проба

6. Для геморрагического васкулита характерно
а) гематомный тип кровоточивости
б) васкулитно-пурпурный тип кровоточивости
в) удлинение времени свертывания
г) снижение протромбинового индекса
д) тромбоцитопения.

7. У женщины 45 лет с ожирением случайно (при диспансерном обследовании) выявлена гликемия натощак 9,2 ммоль/л, глюкозурия 3%, ацетон в моче не определяется. Родной брат больной страдает сахарным диабетом. Какой тип диабета у больной?
а) сахарный диабет 1 типа
б) сахарный диабет 2 типа
в) сахарный диабет 2 типа инсулинзависимый
г) сахарный диабет 2 типа у молодых (MODY)
д) вторичный сахарный диабет

8. Центральное ожирение, артериальная гипертония, багровые полосы растяжения (стрии) на коже живота, а также умеренная гиперпигментация кожи у больного с умеренно повышенным уровнем АКТГ плазмы могут быть следствием: а) алиментарного ожирения; б) синдрома Конна; в) гипоталамического синдрома; г) болезни Иценко-Кушинга; д) болезни Аддисона. Выберите правильную комбинацию ответов:
а) в, г
б) а
в) г
г) д
д) б, г

9. Рентгенологическими признаками ревматоидного артрита являются: а) остеопороз; б) эрозии; в) остеофитоз; г) межпозвоночные оссификаты; д) односторонний сакроилеит. Выберите правильную комбинацию ответов
а) а, б
б) б, в
в) в, г
г) а, б, в
д) в, г, д

10. Что представляют собой тофусы
а) отложение в тканях холестерина
б) отложение в тканях уратов
в) остеофиты
г) воспаление гранулемы
д) уплотнение подкожной клетчатки.

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Клиническая фармакология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3, ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2.

1. Препараты, связанные с белками плазмы
   1) вызывают более длительный фармакодинамический эффект
   2) вызывают менее выраженный фармакодинамический эффект
   3) быстрее выводятся из организма
   4) реже вызывают нежелательные явления

2. Качество лекарственного препарата определяет
   1) соответствие заданного состава таковому в серийно произведенном препарате
   2) систематически проводимые мероприятия по безопасности использования
   3) длительность срока хранения без утраты свойств
   4) инструкция по применению

3. Пролекарство - это препараты, которые активируются
   1) при первичном прохождении через печень
   2) при попадании в тонкий кишечник
   3) связываясь с альбуминами плазмы
   4) при гепатоэнтеральной циркуляции

4. При назначении комбинированной лекарственной терапии выбирают препараты
   1) с воздействием на различные звенья патогенеза болезни
   2) с одинаковой длительностью действия
   3) с одинаковым воздействием на специфический рецептор
   4) со схожим химическим составом

5. К препаратам постоянной заместительной терапии относятся
   1) гормоны щитовидной железы
   2) регуляторы тонуса парасимпатической нервной системы
   3) ИАПФ
   4) регуляторы тонуса симпатической нервной системы

6. Синтез простагландинов угнетают лекарственные препараты, понижая защитные свойства пристеночной слизи желудка
   1) нестероидные противовоспалительные препараты
   2) ферменты поджелудочной железы
   3) блокаторы медленных кальциевых каналов
   4) полиненасыщенные жирные кислоты

7. Синдром «рикошета» характерен для
   1) β-адреноблокаторов
   2) антибиотиков
   3) диуретиков
   4) сердечных гликозидов

8. Воспроизведенный препарат (дженерик) признается биоэквивалентным оригинальному при одинаковых параметрах
   1) площади под кривой «концентрация/время» и максимальной концентрации
   2) только фармацевтической идентичности вне зависимости от периода полувыведения
   3) скорости очищения организма от препарата другими путями
   4) всасывания, когда активная субстанция поступает из лекарственной формы в системный кровоток

9. Под термином «толерантность» понимают
   1) пониженную чувствительность к лекарственному препарату при повторном применении
   2) повышенную чувствительность к лекарственному препарату при повторном применении
   3) адекватный ответ на прием первой дозы лекарственного препарата
   4) исходную (начальную) нечувствительность к лекарственному препарату

10. Под термином «рефрактерность» понимают
   1) исходную (начальную) нечувствительность к лекарственному препарату
   2) повышенную чувствительность к лекарственному препарату
   3) пониженную чувствительность к лекарственному препарату
   4) адекватный ответ на лекарственный препарат

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Госпитальная хирургия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.

1. Наиболее постоянным и обязательным признаком аппендицита является
   1) боль в животе
   2) рвота
   3) диарея

4) повышение температуры
5) слабость

2. После операции на щитовидной железе тетания развивается из-за
1) повреждения верхнего гортанного нерва
2) удаления околощитовидных желез
3) повреждения возвратного нерва с одной стороны
4) двухстороннего повреждения возвратного нерва
5) неадекватной резекции щитовидной железы

3. При травме груди наиболее информативным методом является
1) ультразвуковое исследование
2) ангиография
3) медиастиноскопия
4) компьютерная томография
5) бронхоскопия

4. К развитию абсцесса легких наиболее часто приводят
1) аномалии развития легких
2) доброкачественные новообразования и кисты легких
3) нарушения бронхиальной проходимости
4) травма груди
5) спонтанный пневмоторакс

5. Наиболее рациональным методом лечения острой эмпиемы плевры является
1) интенсивная дезинтоксикационная и антибактериальная терапия
2) дренирование плевральной полости с постоянной аспирацией экссудата
3) пневмонэктомия
4) плевральная пункция
5) постуральный дренаж

6. При облитерирующем атеросклерозе наиболее информативный симптом - это
1) перемежающаяся хромота
2) судороги икроножных мышц
3) зябкость нижних конечностей
4) парестезии кожи
5) онемение нижних конечностей
6) ломкость ногтей пальцев нижних конечностей

7. Симптом мерфи - это
1) пальпируемое дно желчного пузыря

2) непроизвольная задержка дыхания при пальпации правого подреберья
3) появление болей в правой подключичной области
4) усиление болей при поколачивании по правой реберной дуге
5) появление болей в левом реберно-позвоночном углу

8. Для острого панкреатита наиболее характерна
1) гиповолемия
2) анемия
3) гиперферментемия
4) гипопротеинемия
5) электролитный дисбаланс

9. При подозрении на повреждение органов брюшной полости при тупой травме живота, наиболее информативным методом исследования является
1) ректороманоскопия
2) обзорная рентгенография органов брюшной полости
3) лапароскопия
4) фиброгастроскопия
5) ультразвуковое исследование
6) ангиография

10. Наиболее достоверным клиническим проявлением перфоративной язвы желудка является
1) чувство страха
2) рвота
3) икота
4) напряжение передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости
5) диарея

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Травматология, ортопедия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-5.1.1, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4, ПК-3.1.1.

1. Выберите метод временной остановки кровотечения.
1) Пальцевое прижатие сосуда
2) Перевязка в ране
3) Сосудистый шов

2. Правильное наложение жгута определяют по**:**
1) Изменению цвета конечности (посинение)
2) Потере чувствительности

3) Исчезновению пульса

3. Можно ли снимать с пострадавшего остатки оборванной одежды при оказании первой помощи?
   1) Можно
   2) Нельзя

4. После устранения вывиха плечевой кости накладывают:
   1) Мягкотканную повязку Дезо
   2) Гипсовую торакобрахиальную повязку
   3) Гипсовую повязку Дезо

5. После устранения вывиха костей предплечья конечность иммобилизуют:
   1) Циркулярной гипсовой повязкой
   2) Задней гипсовой лонгетой
   3) Иммобилизация не нужна

6. Ранняя нагрузка после вывиха бедра ведёт к развитию:
   1) Контрактуры
   2) Болевого синдрома
   3) Асептического некроза головки бедренной кости

7. Цель анатомического периода лечения переломов:
   1) Сопоставить и удержать отломки
   2) Исключить тягу мышц
   3) Устранить отёки

8. Открытая репозиция это:
   1) Репозиция аппаратами
   2) Репозиция в ране
   3) Постепенная репозиция

9. Внутрикостный (интрамедуллярный) остеосинтез выполняют:
   1) Штифтом
   2) Пластинами
   3) Болтами

10. Внеочаговый компрессионный остеосинтез выполняют:
   1) Штифтами
   2) Специальными пластинами
   3) Аппаратами внешней фиксации

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Онкология»

Проверяемые компетенции: ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.4, ПК-2.1.6, ПК-2.1.8, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.5.

1. Для мониторинга в процессе терапии и после окончания специального лечения рака молочной железы чаще используется опухолевый маркер:
   1) СА-125
   2) АФП
   3) СА 15-3
   4) СА 19-9

2. Какой из перечисленных методов диагностики является обязательным для установления диагноза рак молочной железы:
   1) клиническое обследование
   2) рентгенологическая диагностика
   3) морфологическое исследование
   4) все вышеперечисленные

3. При раке молочной железы метастазы в надключичные лимфоузлы на стороне поражения по международной классификации злокачественных опухолей по системе tnm трактуют как:
   1) N1
   2) N2
   3) N3
   4) M1

4. Какой из перечисленных диагностических методов наиболее информативен для выявления рака молочной железы:
   1) маммография
   2) термография
   3) диафаноскопия
   4) все перечисленные методы имеют одинаковую диагностическую ценность

5. Определите показания к радикальной резекции молочной железы:
   1) опухоль до 3 см в наибольшем измерении, наружной локализации при отсутствии на маммограмме признаков мультицентричности рака молочной железы
   2) опухоль любого размера центральной локализации при отсутствии на маммограмме признаков мультицентричности рака молочной железы
   3) опухоль до 2 см в наибольшем измерении, наружной или внутренней локализации при наличии пальпируемых лимфатических узлов в подмышечной области на стороне поражения
   4) радикальная резекция может быть выполнена независимо от степени распространенности и клинической формы рака молочной железы

6. Какая модификация хирургического лечения рака молочной железы используется при прорастании опухоли в грудные мышцы:
   а) радикальная резекция молочной железы
   б) радикальная мастэктомия по Холстеду
   в) радикальная мастэктомия по Пейти
   г) радикальная мастэктомия по Маддену

7. Целью предоперационной лучевой терапии укрупненными фракциями (по 4 грей 5 дней) перед радикальной мастэктомией является:
   а) достижение резектабельности опухоли за счет ее уменьшения
   б) девитализация наиболее агрессивной фракции опухолевых клеток и повышение абластики операции
   в) девитализация метастазов в лимфоузлах
   г) уменшение параканкрозных воспалительных изменений

8. Табакокурение:
   а) не влияет на заболеваемость раком лёгких
   б) увеличивает заболеваемость раком лёгких
   в) увеличивает заболеваемость раком лёгких при контакте курильщика с хромовой, никелевой асбестовой пылью

9. Учитывая, что бронхиальное дерево выстлано железистым эпителием, назовите наиболее частую морфологическую разновидность рака лёгкого:
   а) недифференцированный рак
   б) аденокарцинома
   в) плоскоклеточный рак

10. Фибробронхоскопия при периферическом раке легкого показана:
   а) во всех случаях
   б) при доступности опухоли для визуализации бронхоскопом
   в) при размере опухоли более 5 см
   г) не выполняется

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Акушерство»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3; ОПК-1.1.1; ОПК-4.1.3; ОПК-7.1.1; ПК-2.1.4; ПК-3.1.1; ПК-6.1.3.

1. Признак отделения плаценты альфельда заключается:
   а) в изменении формы матки
   б) в опускании на 10-12 см зажима на остатке пуповины
   в) при надавливании над симфизом пуповина не втягивается

2. Основным критерием двухфазного менструального цикла является:

а) овуляция
б) время наступления первой менструации
в) особенность становления менструальной функции в период
г) полового созревания

3. Продолжительность нормального менструального цикла:

а) 28-29 дней
б) 28-40 дней
в) 3-7 дней

4. Кровопотеря при нормальных родах должна быть равна:

а) не более массы плаценты
б) не более 150 мл
в) не более 0,5% массы тела

5. Допустимая продолжительность 3-го периода родов не более:

а) 30 мин
б) 40 мин
в) 60 мин
г) 120 мин

6. Какое из перечисленных исследований не имеет потенциального риска для плода?

а) Биопсия ворсин хориона
б) Кордоцентез
в) Биопсия тканей плода
г) Амниоскопия

7. У родильницы на 12 сутки повысилась температура до 38. Жалобы на озноб, боль в молочной железе в течение двух суток. В молочной железе пальпируется болезненное уплотнение 2 на 3 см с гиперемией кожи. Диагноз:

а) гнойный мастит
б) лактостаз
в) серозный мастит
г) инфильтративный мастит
д) флегмонозный мастит

8. Ктг - признаками страдания плода являются:

а) наличие спорадических акселераций

б) синусоидальный ритм
в) вариабельность базального ритма более 150-155 уд в мин
г) наличие поздних децелераций

9. Показанием для наложения акушерских щипцов является:
а) упорная вторичная слабость (слабость потуг)
б) острая асфиксия плода во II периоде в родах
в) необходимость выключения потуг (при соматической патологии)
г) все перечисленное

10. Базовая терапия тяжелой преэклампсии включает:
а) антигипертензивную и противосудорожную магнезиальную терапию
б) нормализацию микроциркуляции, гиповолемии
в) метаболическую терапию
г) лечение гипоксии плода

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Гинекология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.3; ОПК -1.1.1; ОПК-4.1.3; ОПК-7.1.1; ПК-2.1.4; ПК- 3.1.1; ПК- 6.1.3.

1. Какие препараты применяются для провокации с целью обострения хронического сальпингоофорита:
a) индометацин
b) пирогенал
c) циклоферон
d) полиоксидоний

2. Для медикаментозного прерывания беременности применяется комбинация:
a) эстрогенов и гестагенов
b) антигестагенов и антигонадотропинов
c) антигестагенов и простагландинов
d) эстрогенов и простагландинов

3. Замужней женщине 28 лет, имеющей одного ребенка, страдающей хроническим тромбофлебитом вен нижних конечностей, для длительной контрацепции следует рекомендовать:
a) оральные контрацептивы
b) хирургическую стерилизацию
c) барьерную контрацепцию
d) внутриматочную рилизинг-систему

4. К мероприятиям по профилактике тромбоэмболических осложнений не относится:

a) наложение эластических бинтов на нижние конечности
b) длительный постельный режим
c) раннее вставание
d) антикоагулянтная терапия

5. Определение уровня какого гормона используется в диагностике беременности:
a) прогестерон
b) эстрадиол
c) плацентарный лактоген
d) хорионический гонадотропин

6. При длительности менструального цикла 28 дней его следует считать:
a) антепонирующим
b) нормопонирующим
c) постпонируюшим
d) ановуляторным

7. Укажите симптомы острого эндометрита:
повышенная температура тела
a) боли внизу живота
b) болезненная матка с ограничением подвижности
c) гнойные выделения из влагалища
d) все перечисленное

8. Для пельвиоперитонита гонорейной этиологии характерны:
склонность к образованию спаек и сращений
a) частое ограничение процесса
b) наличие симптомов раздражения брюшины в нижних отделах живота
c) правильные ответы "1" и "2"
d) все ответы правильные

9. Антибактериальный препарат для лечения пиелонефрита во время беременности:
а) цефазолин
б) фурадонин
в) офлоксацин
г) амоксициллин

10. Реабилитация больных, оперированных по поводу внематочной беременности, включает:
а) электрофорез лекарственных средств
б) ультразвуковую терапию
в) гормональную терапию
г) правильные ответы "1" и "2"

д) все ответы правильные

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Безопасность жизнедеятельности»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-8.1.1, УК-8.1.2; ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.1.3; ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-1.1.5, ПК-1.1.6; ПК-2.1.1, ПК-2.1.2, ПК-2.1.3, ПК-2.1.4, ПК-2.1.5, ПК-2.1.7; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2; ПК-5.1.4.

1. Характеристика большой катастрофы:
   а) количество пострадавших до 500 человек, нуждающихся в госпитализации до 100
   б) количество пострадавших более 1000 человек, нуждающихся в госпитализации до 250
   в) количество пострадавших более 1000 человек, нуждающихся в госпитализации более 250
   г) количество пострадавших более 5000 человек, нуждающихся в госпитализации более 450

2. По виду источника чрезвычайные ситуации классифицируются на:
   а) биолого-социальные, военные, экологические
   б) локальные, территориальные
   в) предсказуемые, непредсказуемые
   г) военные, мирные

3. Источник динамических поражающих факторов:
   а) непосредственное действие избыточного давления во фронте ударной волны
   б) воздействие высоких температур
   в) ионизирующие излучения
   г) бактериальные агенты

4. Характеристика малой катастрофы:
   а) пострадавших до 50 человек, нуждающихся в госпитализации до 10
   б) пострадавших до 100 человек, нуждающихся в госпитализации до 50
   в) пострадавших до 250 человек, нуждающихся в госпитализации до 100
   г) пострадавших до 500 человек, нуждающихся в госпитализации до 200

5. Перечислите вещества нейротоксического действия
   а) сероводород, диоксид серы, азотная кислота, оксиды азота
   б) фосфорорганические соединения
   в) хлорпикрин, фосген, дифосген

г) монооксид углерода, синильная кислота, цианиды

6. Постоянную часть штатной структуры полевого многопрофильного госпиталя составляет:
а) хирургическое отделение
б) травматологическое отделение
в) неврологическое отделение
г) нейрохирургическое отделение

7. Видом медицинской помощи называется:
а) совокупность лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в зависимости от вида ЧС
б) совокупность лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в зависимости от обстановки в ЧС
в) совокупность лечебно-профилактических мероприятий, установленная для проведения на определенном этапе медицинской эвакуации

8. Основной механизм психотического действия ДЛК обусловлен:
а) нарушением обмена серотонина в ЦНС
б) понижением активности катехоламинэргических структур ЦНС
в) блокадой Н-холинреактивных структур ЦНС
г) блокадой М-холинреактивных структур ЦНС

9. В основе механизма токсического действия ФОС:
а) снижение синтеза ацетилхолина
б) инактивация холинэстеразы
в) активация холинэстеразы
г) повышение синтеза ацетилхолина

10. Высокая токсичность метанола обусловлена:
а) молекулой самого вещества;
б) продуктами метаболизма (формальдегидом и муравьиной кислотой)
в) продуктами метаболизма (ацетальдегидом и уксусной кислотой)
г) продуктами метаболизма (щавелевой и гликолевой кислотами)

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Дерматовенерология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.4, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3.

1. Клетки Лангерганса являются
а) синтезирующими витамин Д
б) кератинпродуцирующими

в) иммунокопетентными
г) нервно-трофическими

2. По современным представлениям псориаз является заболеванием
а) инфекционным
б) нервно-аллергическим
в) генетическим
г) обменно-эндокринным

3. Отметьте фактор, вызывающий простой контактный дерматит
а) эритромициновая мазь
б) стиральный порошок
в) эмульсия бензилбензоата
г) горчичники

4. Хроническая крапивница представляет собой
а) один из клинических вариантов хронической экземы
б) реакцию на укусы насекомых
в) лекарственную непереносимость
д) токсико-аллергический дерматит, связанный с глютеновой энтеропатией

5. Последовательность развития симптомов при дискоидной красной волчанке
а) фолликулярный гиперкератоз, рубцовая атрофия, эритема
б) эритема, атрофия, гиперкератоз
в) эритема, гиперкератоз, атрофия
г) атрофия, эритема, гиперкератоз

6. Заболевание вирусного происхождения
а) вульгарное импетиго
б) широкие кондиломы
в) остроконечные кондиломы
г) герпетиформный дерматоз Дюринга

6. Наиболее распространенная теория возникновения акантолитической пузырчатки
а) инфекционно-вирусная
б) паразитарная
в) наследственная энтеропатия
г) аутоиммунная

7. Локализация высыпаний при отрубевидном лишае
а) складки
б) нижние конечности

в) лицо, в/ч головы
г) туловище

8. Гнойничковое заболевание, связанное с поражением эккринных потовых желез
   а) фурункулез
   б) множественные абсцессы у детей
   в) гидраденит
   г) карбункул

9. Основной признак атипичных твёрдых шанкров
   а) отсутствие эрозии или язвы
   б) экстрагенитальная локализация
   в) островоспалительные явления
   г) поверхность шанкра находится ниже уровня кожи

10. Третичный сифилис клинически проявляется
   а) пустулами
   б) папуло-пустулами
   в) бугорками
   д) пузырями

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Инфекционные болезни»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

1. Герпангина является проявлением:
   1) инфекционного мононуклеоза
   2) ветряной оспы
   3) энтеровирусной инфекции
   4) заболевания, вызванного вирусом герпеса человека 8 типа

2. «Звездчатая геморрагическая сыпь с наклонностью к некротизации характерна для:
   1) кори
   2) сыпного тифа
   3) менингококкцемии
   4) псевдотуберкулеза

3. Лихорадка, боль в мышцах при движении и в покое, одутловатость лица. эозинофилия в крови характерны для:
   1) цистицкрка

2) клонорхоза
3) трихинеллеза
4) аскаридоза
5) трихоцефалеза

4. Заразиться печеночным сосальщиком можно:
   1) при употреблении воды с личиночной стадией
   2) при поедании свинины
   3) при поедании рыбы

5. Чаще всего дифтерия носа у взрослых протекает в форме:
   1) Катаральной, катарально - язвенной
   2) Пленчатой
   3) Токсической
   4) Распространенной
   5) Всех перечисленных

6. Определите неправильное утверждение. Возбудители заболеваний, протекающих с синдром тонзиллита:
   1) стафилококк
   2) борелии
   3) коринебактерии

7. При амебиазе в кишечнике возникает:
   1) Диффузное воспаление подслизистого слоя
   2) Тотальный некроз слизистой
   3) Изъязвление слизистой оболочки толстой кишки
   4) Полипозные разрастания на слизистой
   5) Изменений слизистой не возникает

8. Для возбудителя сибирской язвы характерно:
   1) грамположительная бактерия;
   2) аэроб, во внешней среде образует споры;
   3) вирулентность возбудителя связана со способностью образовывать капсулу в организме и выделять экзотоксин;
   4) неустойчивость вегетативных форм возбудителя к физико-химическим воздействиям

9. При иерсиниозе могут наблюдаться все следующие симптомы, кроме:
   1) Желтухи
   2) Высыпаний на коже, артралгий
   3) Лимфаденопатии, узловатой эритемы
   4) Бульбарных расстройств
   5) Увеличения печени и селезенки

10. Укажите максимальный инкубационный период при COVID-19 - инфекции
    1) 1,5 месяца
    2) 7 дней
    3) 21 день
    4) 14 дней
    5) Несколько часов

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Медицинская реабилитация»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-8.1.1, ОПК-8.1.2, ОПК-8.1.3, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2, ПК-4.1.3, ПК-4.1.4, ПК-4.1.5, ПК-4.1.6, ПК-4.1.7.

1. Медицинская реабилитация — это:
   а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество
   б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество
   в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах
   г) все вышеперечисленно

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:
   а) медицинские, психологические, социальные
   б) медицинские, психологические, профессиональные
   в) биологические, психологические, профессиональные

3. Этапы медицинской реабилитации:
   а) лечебно-реабилитационный
   б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации
   в) амбулаторный
   г) домашний
   д) санаторный
   е) поздней медицинской реабилитации

4. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:
   а) лечебно-реабилитационный
   б) стационарный
   в) амбулаторный
   г) домашний
   д) санаторный
   е) поздней медицинской реабилитации

5. Шкала ФК используется для:

а) унификации экспертного решения
б) детализации клинического диагноза
в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий
г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации

6. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:
а) реституция
б) регенерация
в) компенсация
г) реадаптация

7. Медицинские факторы реабилитационного потенциала включают:
а) пол пациента
б) возраст пациента
в) интеллектуальный потенциал
г) особенности заболевания
д) эмоционально-волевые качества
е) профессию

8. Виды профессиональной реабилитации:
а) переобучение
б) рациональное трудоустройство на бронированные места
в) переоборудование рабочего места
г) протезирование
д) трудовая адаптация

9. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:
а) врачи-терапевты
б) врачи-хирурги
в) врачи-реабилитологи
г) эксперты МРЭК
д) все вышеперечисленные

10. Оценку реабилитационных мероприятий проводят по:
а) клинической шкале
б) ФК нарушения функции
в) ФК ограничения жизнедеятельности
г) динамике степени тяжести инвалидности
д) изменению бытового самообслуживания

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3;

ПК-1.1.1, ПК-1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.5, ПК-2.1.6, ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4.

1. При поражении блокового нерва возникает паралич глазодвигательной мышцы
   а) верхней прямой
   б) наружной прямой
   в) нижней прямой
   г) нижней косой
   д) верхней косой

2. Мидриаз возникает при поражении
   а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
   б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
   в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва
   г) среднего непарного ядра
   д) ядра медиального продольного пучка

3. Больной с сенсорной афазией
   а) понимает обращенную речь, но не может говорить
   б) не понимает обращенную речь и не может говорить
   в) может говорить, но не понимает обращенную речь
   г) может говорить, но речь скандированная
   д) может говорить, но не помнит названия предметов

4. Для синдрома яремного отверстия характерно поражение нервов
   а) языкоглоточного, блуждающего, добавочного
   б) блуждающего, добавочного, подъязычного
   в) добавочного, языкоглоточного, подъязычного
   г) блуждающего, лицевого, тройничного
   д) блуждающего, глазодвигательного, отводящего

5.Фактором, определяющим поражение нервов при диабетической полиневропатии, является
   а) инфекционный
   б) токсический
   в) сосудистый
   г) метаболический
   д) компрессионный

6. Для полиневропатии Гийена - Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе
   а) с 1-го дня заболевания
   б) с 3-го дня заболевания
   в) со 2-й недели заболевания

г) с 3-й недели заболевания
д) с 4-й недели заболевания

7. Обшесоматические проявления СПИДа включают
а) длительную лихорадку и ночной пот
б) диарею
в) генерализованную лимфоаденопатию
г) потерю массы тела
д) все перечисленное

8. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается
а) лимфоцитарный плеоцитоз
б) снижение содержания белка
в) увеличение содержания хлоридов
г) увеличение содержания глюкозы
д) верно все перечисленное

9. Для гепатоцеребральной дистрофии нехарактерно:
а) Снижение церулоплазмина крови
б) Повышение содержания меди в печени
в) Снижение выведения меди с мочой
г) Повышение "прямой" меди крови

10. Миопатия Дюшенна связана с мутацией гена, ответственного за синтез фермента:
а) Галактокиназы
б) Дегидроптеридинредуктазы
в) Дистрофина
г) Церулоплазмина

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.2.2; УК-1.3.2, УК-6.2.2, ОПК-2.1.1, ПК-5.1.5.

1. Основными методами науки «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» являются:
а) исторический
б) клинический
в) статистический
г) социологический
д) технологический
е) экспериментальный
ж) экономический

з) аналитический

2. Основными факторами, оказывающими влияние на здоровья населения, являются:
а) социально-биологические
б) социально-экономические
в) экологические и природно-климатические
г) организационные и медицинские
д) морально-этические

3. Изучение здоровья состоит из уровней (от меньшего к большему):
а) индивидуального здоровья
б) здоровья населения территории
в) группового здоровья
г) общественного здоровья

4. При оценке общественного здоровья используются показатели:
а) заболеваемости
б) инвалидности
в) физического развития
г) демографические
д) обеспеченности населения стационарной помощью
е) обеспеченности населения амбулаторно-поликлинической помощью

5. Значение факторов, оказывающих влияние на здоровье населения, выражается последовательностью (по убыванию):
а) биологические факторы и условия
б) окружающая среда
в) факторы и условия, характеризующие образ жизни населения
г) факторы, характеризующие деятельность органов и учреждений здравоохранения

6. Условия жизни – это…
а) генетическая предрасположенность и биологические особенности людей, проживающих на определенной территории
б) природно-климатические и экологические факторы, оказывающие влияние на людей, проживающих в населенном пункте или государстве
в) объективная, не зависящая от самого человека, сторона его жизни (природная, социальная и др.)

7. Социально-экономические условия и факторы образа жизни включают:
а) производственно-трудовую деятельность
б) внетрудовую деятельность
в) семейное состояние
г) гражданское законодательство

д) медицинскую активность

8. Условия и факторы внешней среды включают:
а) состояние окружающей человека среды
б) экологию
в) воздействие окружающей среды, отношений между людьми
г) уровень политической свободы граждан и развитие демократических институтов

9. Составляющими качества жизни являются:
а) условия жизни
б) образ жизни
в) удовлетворенность условиями и образом жизни
г) отсутствие хронических заболеваний
д) отсутствие вредных привычек

10. Медицинская активность населения – это…
а) типичная, характерная для конкретных условий деятельность, связанная со здоровьем и здравоохранением
б) частота посещений пациентами врачей различных специальностей
в) среднее количество вызовов, обслуженных врачами

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Оториноларингология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1., ОПК-4.1.2., ОПК-4.1.3., ОПК-4.2.1., ОПК-4.2.2., ОПК-4.2.3., ОПК-4.2.4., ОПК-4.3.1., ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3., ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.1.1., ОПК-6.1.2., ОПК-6.3.2., ОПК-6.3.3., ОПК-7.1.3., ОПК-7.2.1., ОПК-7.3.1., ПК-1.1.1., ПК-1.1.3., ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2., ПК-1.3.1., ПК-1.3.2., ПК-1.3.3., ПК-1.3.6., ПК-2.1.2., ПК-2.1.4., ПК-2.1.6., ПК-2.1.8., ПК-2.2.1., ПК-2.2.3., ПК-2.2.7., ПК-2.2.8., ПК-2.3.1., ПК-2.3.3., ПК-2.3.4., ПК-2.3.7., ПК-2.3.8., ПК-3.1.1., ПК-3.2.1., ПК-3.3.1., ПК-3.3.2.

1. Назовите характерный симптом фурункула наружного слухового прохода:
1) боль при давлении на козелок
2) стреляющая боль в ухе
3) гнойные выделения из уха
4) боль при давлении на сосцевидный отросток

2. Назовите этапы и последовательность консервативного лечения при хроническом гнойном мезотимпаните:
1
подготовительный (удаление патологического отделяемого из уха)
2

местное противовоспалительное лечение в сочетании с общеукрепляющим воздействием на организм
3
мирингопластика (восстановление целостности барабанной перепонки

3. Укажите самый щадящий способ удаления серной пробки:
   1) промывание кипяченой водой с помощью шприца Жане
   2) удаление ушным крючком
   3) удаление ушным пинцетом
   4) электроаспирацией

4. Укажите характерную перфорацию барабанной перепонки при остром гнойном среднем отите:
   1) щелевидная
   2) ободковая (центральная)
   3) краевая
   4) рваная

5. Назовите операцию при остром мастоидите (антрите):
   1) антротомия
   2) радикальная операция уха
   3) парацентез
   4) тимпанопластика

6. Назовите наиболее крупную ветвь наружной сонной артерии, кровоснабжающую полость носа и околоносовые пазухи:
   1) верхнечелюстная артерия
   2) лицевая артерия
   3) резцовая артерия
   4) небная артерия

7. Укажите, какое из риногенных внутричерепных осложнений встречается чаще всего у детей:
   1) гнойный менингит
   2) тромбоз пещеристого синуса
   3) абсцесс лобной доли мозга;
   4) тромбоз верхнего продольного синуса.

8. Выберите правильные характеристики расположения крылонебного узла:
   1) в крыловидно-небный ямке
   2) в подвисочной ямке
   3) кзади и выше заднего конца средней носовой раковины
   4) находится в боковой стенке глотки

9. Назовите характерные признаки фурункула наружного слухового прохода:
   1) боль в ухе при жевании
   2) боль при давлении на козелок
   3) сужение наружного слухового прохода в перепончато-хрящевом отделе
   4) стреляющая боль в ухе
   5) сужение наружного слухового прохода в костном отделе
   6) нависание задне-верхней стенки наружного слухового прохода в костной части

10. Выберите ведущие симптомы острого гнойного среднего отита в 1 стадии:
   1) стреляющая боль в ухе
   2) снижение слуха по типу поражения звукопровендения
   3) симптомы интоксикации
   4) боль в ухе при жевании
   5) снижение слуха по типу поражения звуковосприятия
   6) головокружение

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Офтальмология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-6.1.1, ОПК-6.1.2, ОПК-6.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ОПК-10.1.1, ОПК-10.1.2, ОПК-10.1.3; ПК-3.1.1, ПК-3.1.2, ПК-3.1.3, ПК-3.1.4, ПК-3.1.5, ПК-5.1.1, ПК-5.1.2, ПК-5.1.3, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

1. При эмметропии лучи, пройдя через оптическую систему глаза, фокусируются:
   1) впереди сетчатки
   2) на сетчатке
   3) позади сетчатки
   4) как впереди, так и позади сетчатки

2. Блефариты – это:
   1) воспаление кожи всего века
   2) воспаление края века
   3) опухоли века
   4) врожденные аномалии века

3. Какие разновидности слепоты и слабовидения в первую очередь определяют прогноз для зрения у данной категории больных:
   1) обратимая, необратимая
   2) возникшая в старческом возрасте

3) врожденная
4) возникшая в раннем детском возрасте

4. При оказании первой медицинской помощи при проникающем ранении глаза не следует:
1) вводить противостолбнячную сыворотку
2) накладывать стерильную бинокулярную повязку
3) вводить антибиотики
4) извлекать из глаза инородное тело

5. Воспалительное заболевание роговицы называется:
1) конъюнктивитом
2) кератитом
3) иритом
4) циклитом

6. Передний увеит не бывает в форме:
1) ирита
2) циклита
3) иридоциклита
4) хориоидита

7. Катаракта – это:
1) воспалительное заболевание хрусталика
2) помутнение хрусталика
3) эктопия хрусталика
4) изменение формы хрусталика

8. Основными типами глаукомы являются:
1) сенильная, осложненная, токсическая, травматическая
2) первичная, вторичная, врожденная
3) диабетическая, гипертоническая, нефропатическая
4) стабилизированная, нестабилизированная

9. При отслойке сетчатки больные обращаются с жалобами на:
1) слезотечение и светобоязнь
2) давящие боли в глазу
3) появление «занавески» перед глазом
4) боли при движении глаза

10. Меланома – это:
1) врожденное кистовидное образование
2) вариант доброкачественной липомы
3) злокачественная пигментная опухоль
4) доброкачественная пигментная опухоль

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Педиатрия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3; ОПК-5.1.1; ОПК-7.1.2.

1. В коагулограмме при гемофилии не обнаруживается…
   а) удлинение времени свёртывания крови
   б) продолжительность кровотечения по Дьюку
   в) замедление времени рекальцификации
   г) нарушение тромбопластинообразования
   д) снижение потребления пртромбина
   е) уменьшения одного из антигемофильных факторов(VIII,IX,X)

2. Препарат, который не используется в лечении идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
   а) аскорбиновая кислота
   б) гепарин
   в) преднизолон
   г) дицинон

3. Для геморрагического васкулита характерно
   а) анемия, лейкоцитоз лимфоцитарного характера
   б) трмбоцитопения, удлинение времени свёртывания
   в) нейтрофильный лейкоцитоз, ускорение СОЭ

4. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки боли в животе, как правило, бывают…
   а) ранние
   б) ранние и поздние
   в) ранние и ночные
   г) поздние и ночные

5. Для болевого синдрома при гипотонической дискинезии желчевыводящих путей характерно:
   а) постоянные распирающие боли в правом подреберье
   б) тупые распирающие боли в околопупочной области
   в) приступообразные кратковременные боли в правом подреберье
   г) поздние боли в верхней половине живота

6. При тетраде Фалло II тон на легочной артерии
   а) усилен
   б) ослаблен
   в) не изменен

7. Не назначается во время гипоксического приступа при врожденных пороках сердца
   а) горизонтальное положение
   б) b-адреноблокаторы
   в) кордиамин
   г) промедол
   д) аскорбиновая кислота

8. Причиной постренальной почечной недостаточности является
   а) гемолитико-уремический синдром
   б) асфиксия новорожденных
   в) воспаление мочевого пузыря
   г) двусторонний уролитиаз

9. При болезни Толочинова-Роже оперативная коррекция порока
   а) показана
   б) не показана

10. Повышение артериального давления у большинства детей с острым гломерулонефритом
   а) незначительное и кратковременное
   б) незначительное, но длительное
   в) злокачественная и длительная гипертензия
   г) злокачественная, но кратковременная гипертензия

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Психиатрия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-1.1.3, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-5.2.1, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ПК-1.1.3, ПК-2.1.1, ПК-3.1.1.

1. Критериями навязчивых идей являются
   1) чуждость для личности больного (+)
   2) отсутствие критического отношения к ним
   3) прогредиентность
   4) невозможность переубеждения больного

2. Затяжная психическая травма вызывает
   1) шизофрению
   2) расстройство личности
   3) невроз (+)
   4) болезнь Пика

3. К реактивным психозам относятся
   1) реактивный ступор (+)

2) инволюционная меланхолия
3) прогрессивный паралич
4) кататонический ступор

4. Понятию “психопатия” соответствует
1) акцентуированная личность
2) патология характера (+)
3) психопатоподобные расстройства
4) эмоциональная дефицитарность

5. Для шизоидных психопатов характерны
1) театральность
2) аутичность (+)
3) отсутствие критики
4) синтонность

6. Кардинальными признаками эпилепсии являются
1) расстройства сознания в форме делирия
2) нарушения сознания в виде пароксизмов (+)
3) дефект личности
4) появление бредовых идей

7. Для острого периода черепно-мозговой травмы наиболее характерен синдром
1) астено-невротический
2) галлюцинаторно-бредовой
3) маниакальный
4) амнестический (+)

8. Для болезни Пика характерны
1) сопор
2) ступор
3) апатия (+)
4) депрессия

9. Классификация шизофрении определяется
1) типом течения болезни (+)
2) возрастным периодом возникновения болезни
3) эффектом от проводимой терапии
4) длительностью течения

10. При шизофрении наблюдается
1) корсаковский синдром
2) апато-абулический (+)
3) психопатоподобный

4) дисмнестический

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Фтизиатрия»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: УК-1.1.2; ОПК-1.1.1, ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-5.1.1, ОПК-7.1.1, ПК-2.1.7, ПК-3.1.1.

1. Наибольшую роль в эпидемиологии и клинике туберкулеза человека играют
   а) микобактерии человеческого типа
   б) микобактерии птичьего типа
   в) атипичные микобактерии
   г) микобактерии бычьего типа

2. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования
   а) культуральный посев
   б) люминесцентная микроскопия
   в) бактериоскопия
   г) биохимическое исследование

3. Палочка Коха может трансформироваться в
   а) L-формы
   б) риккетсии
   в) вирусы
   г) кокки

4. Следующая патология эндокринной системы отрицательно влияет на течение туберкулезного процесса
   а) сахарный диабет
   б) тиреотоксикоз
   в) микседема
   г) кортико-адреналовая недостаточность
   д) акромегалия

5. В клинической практике чаще всего наблюдается
   а) аэрогенный путь заражения
   б) алиментарный путь заражения
   в) трансплацентарный путь заражения
   г) контактный путь заражения

6. Вне зависимости от путей проникновения туберкулезной инфекции в организм чаще поражаются туберкулезом
   а) органы дыхания
   б) желудочно-кишечный тракт

в) мочевыделительные органы
г) кроветворение
д) опорно-двигательный аппарат

7. При защите организма человека от туберкулезной инфекции преобладают
   а) клеточный фактор иммунитета
   б) гуморальный фактор иммунитета
   в) клеточно-гуморальный фактор иммунитета

8. В состав первичного комплекса входят
   а) легочный очаг, специфический лимфангит и туберкулез регионарных лимфатических узлов
   б) легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов
   в) специфический эндобронхит, легочный очаг и туберкулез регионарных лимфатических узлов

9. Понятие "экзогенная суперинфекция" включает
   а) проникновение извне инфекции в уже инфицированный организм
   б) проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм
   в) повторное проникновение извне инфекции в ранее не инфицированный организм

10."Первичный туберкулез" - это
   а) заболевание, возникшее вскоре после инфицирования
   б) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
   в) первичный туберкулезный комплекс

Примеры тестовых заданий по дисциплине «Эпидемиология»

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5, ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8.

1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор включает государственный учет:
   а) инфекционных заболеваний
   б) инфекционных и профессиональных заболеваний
   в) инф, профессион. и массовых неинф. заболеваний
   г) инфекционных, профессиональных, массовых неинфекционных заболеваний и отравлений

2. Принципами санитарно-эпидемиологического надзора являются: государственный характер
   а) научно-плановая основа

б) единство текущего и предупредительного надзора
в) единство санитарных и противоэпид. мероприятий
г) все перечисленные

3. Вид государственного санитарно-эпидемиологического надзора, который является формой первичной профилактики – это:
а) предупредительный санитарный надзор
б) текущий санитарный надзор
в) эпидемиологическое обследование
г) проведение дезинфекции объектов внешней среды
д) координация деятельности медицинских учреждений района

4. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении» заполняет врач:
а) заподозривший инфекционную болезнь
б) подтвердивший диагноз инфекционной болезни
в) установивший границы эпидемического очага
г) работающий в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

5. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении» следует направить:
а) в управление здравоохранения
б) в бактериологическую лабораторию
в) в ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии
г) в инфекционную больницу

6. Санитарно-эпидемиологический надзор в субъекте РФ не осуществляет:
а) территориальное управление Роспотребнадзора
б) филиалы территориального управления Роспотребнадзора
в) санитарно-эпидемиологические станции
г) ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии
д) филиалы ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии

7. В структуруФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» не входит:
а) эпидемический отдел
б) санитарно-гигиенический отдел
в) микробиологическая лаборатория
г) отделение функциональной диагностики
д) отделение социально-гигиенического мониторинга

8. Деятельность территориального управления Роспотребнадзора по осуществлению санитарно-эпидемиологического надзора в субъекте РФ обеспечивает:
а) инфекционная больница
б) департамент здравоохранения

в) бактериологическая лаборатория
г) ФГУЗ Центр гигиены и эпидемиологии
д) санитарно-эпидемиологическая станция

9. Грипп, полиомиелит и малярия подлежат:
а) региональному надзору
б) национальному надзору
в) международному надзору
г) локальному надзору

10. Деятельность по установлению причин и условий возникновения заболеваний называется эпидемиологическим (ой):
а) оценкой
б) заключением
в) обследованием
г) расследованием

2.2.2. Оценочные средства для проведения 2 этапа государственного экзамена

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

дисциплина «Поликлиническая терапия»: ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.13, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.9; ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3; ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.5, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.7; ПК-5.2.1, ПК-5.2.3, ПК-5.2.4, ПК-5.2.5, ПК-5.3.2, ПК-5.3.4, ПК-5.3.5; ПК-6.2.1, ПК-6.2.4, ПК-6.2.5, ПК-6.2.7, ПК-6.3.3.

дисциплина «Госпитальная терапия»: УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-1.2.3, ОПК-1.3.1, ОПК-1.3.2, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ОПК-10.2.1, ОПК-10.2.2, ОПК-10.3.1, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.

дисциплина «Клиническая фармакология: ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ОПК-10.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.4, ПК-3.3.2, ПК-3.3.4, ПК-3.3.6.

дисциплина «Госпитальная хирургия»: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.2.1, ОПК 7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3,

ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2.

дисциплина «Травматология, ортопедия»: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.2.1, ОПК-7.3.1, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.3.1, ПК-2.2.1, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-3.2.1, ПК-3.3.2.

дисциплина «Онкология»: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3; ОПК4.3.1; ОПК-4.3.2, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ПК-2.2.1, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.7; ПК-2.3.1, ПК-2.3.9.

дисциплина «Акушерство»: УК-1.2.3, УК-1.3.2; ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.2; ОПК-4.2.2, ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.2.1, ОПК-7.3.2; ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.2.1; ПК-6.2.3.

дисциплина «Гинекология»: УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.2.1; ПК- 6.2.3.

дисциплина «Безопасность жизнедеятельности»: УК-8.2.1, УК-8.3.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4, ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4, ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6, ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.7, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.8, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.4, ПК-5.2.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9.

дисциплина «Дерматовенерология»: ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.4, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3.

дисциплина «Инфекционные болезни»: ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3, ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3, ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4, ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6, ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7, ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.

дисциплина «Медицинская реабилитация»: ОПК-8.2.1, ОПК-8.2.2, ОПК-8.2.3, ОПК-8.3.1, ОПК-8.3.2, ОПК-8.3.3, ПК-4.2.1, ПК-4.2.2, ПК-4.2.3, ПК-4.2.4, ПК-4.2.5, ПК-4.2.6, ПК-4.3.1, ПК-4.3.2, ПК-4.3.3, ПК-4.3.4, ПК-4.3.5, ПК-4.3.6, ПК-4.3.7.

дисциплина «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия»: УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4.

дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»: УК-1.3.2, , ОПК-1.1.1, ОПК-1.1.2, ПК-4.1.1, ПК-4.1.2.

дисциплина «Оториноларингология»: ОПК-4.1.1., ОПК-4.1.2., ОПК-4.1.3., ОПК-4.2.1., ОПК-4.2.2., ОПК-4.2.3., ОПК-4.2.4., ОПК-4.3.1., ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3., ОПК-5.1.1., ОПК-5.2.1., ОПК-5.3.1., ОПК-6.1.1., ОПК-6.1.2., ОПК-6.3.2., ОПК-6.3.3., ОПК-7.1.3., ОПК-7.2.1., ОПК-7.3.1., ПК-1.1.1., ПК-1.1.3., ПК-1.1.4., ПК-1.2.1., ПК-1.2.2., ПК-1.3.1., ПК-1.3.2., ПК-1.3.3., ПК-1.3.6., ПК-2.1.2., ПК-2.1.4., ПК-2.1.6., ПК-2.1.8., ПК-2.2.1., ПК-2.2.3., ПК-2.2.7., ПК-2.2.8., ПК-2.3.1., ПК-2.3.3., ПК-2.3.4., ПК-2.3.7., ПК-2.3.8., ПК-3.1.1., ПК-3.2.1., ПК-3.3.1., ПК-3.3.2.

дисциплина «Офтальмология»: УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3, УК-3.3.2; ОПК-1.2.1, ОПК-1.2.2, ОПК-1.2.3, ОПК-4.2.1, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3, ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4.

дисциплина «Педиатрия»: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.2.1, ОПК-7.3.1.

дисциплина «Психиатрия»: ОПК-1.1.3, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-5.2.1, ОПК-6.1.1, ОПК-7.1.1, ПК-1.1.3, ПК-2.1.1, ПК-3.1.1.

дисциплина «Фтизиатрия»: УК-1.2.1, УК-1.3.1, ОПК-1.2.1, ОПК-1.3.1, ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.4, ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3, ОПК-5.2.1, ОПК-5.3.1, ОПК-7.2.1, ОПК-7.3.1, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9, ПК-3.2.1, ПК-3.3.1.

дисциплина «Эпидемиология»: ПК-5.2.1, ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6, ПК-5.2.7; ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7, ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Дата экзамена: «_____» _____ 202__ г.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ
по практической части государственного экзамена
(курация больного)

Ф.И.О. студента _____
_____
Группа № _____ 6 курса лечебного факультета

1. Паспортные данные больного:

Ф.И.О.больного_____
Возраст больного _____
Дата поступления в стационар_____(число, месяц, год)
Место работы _____
Домашний адрес

_____

Кем направлен больной

_____

2. Диагноз направительный

_____

_____

3. Жалобы

4. Сбор анамнеза и исследование объективного статуса (проводится в присутствии экзаменатора и члена ГЭК – без записи)
5. Назначьте необходимые лабораторно-инструментальные методы исследования для верификации диагноза

6. Диагноз клинический: основное заболевание, сопутствующее, осложнения. (Обоснование диагноза при собеседовании с экзаменатором).

_____

_____

7. Назначьте предполагаемые методы лечения (оформляется как лист врачебных назначений, названия фармакологических препаратов – латинские; при необходимости - вид операции).

_____

_____

8. Прогноз (для выздоровления, для реабилитации); трудовые рекомендации.

_____

_____

_____

Подпись студента _____

Оценка по 100-балльной системе:_____

Подпись члена ГЭК _____

Перечень вопросов для ГИА (второй этап экзамена - оценка практических навыков и умений):

1. Интерпретируйте результаты лабораторных исследований крови, мочи, копрограммы, мокроты, дуоденального сока, плевральной жидкости
2. На основе интерпретации рентгенограммы (компьютерной томограммы) сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
3. На основе интерпретации данных ФГДС сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
4. На основе интерпретации данных УЗИ (ЭхоКГ) сформулируйте

диагноз и тактику ведения пациента.

5. На основе интерпретации данных лапароскопии сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
6. На основе интерпретации данных колоноскопии (ректороманоскопии) сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
7. На основе интерпретации данных ЭКГ сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
8. На основе интерпретации данных суточного мониторирования ЭКГ (суточного мониторирования АД) сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
9. На основе интерпретации данных спирометрии сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
10. На основе интерпретации данных менограммы сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
11. На основе интерпретации данных КТГ сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
12. На основе интерпретации данных гистерографии в родах сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
13. На основе интерпретации данных бактериоскопии гинекологического мазка сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
14. На основе интерпретации данных метросальпингографии сформулируйте диагноз и тактику ведения пациента.
15. Провести курацию больного и оформить экзаменационную историю болезни
16. Сформулируйте и продемонстрируйте алгоритм действия врача при основных неотложных состояниях (при гипертермическом синдроме, отеке легких, острой сердечно-сосудистой недостаточности, анафилактическом шоке, комах различной этиологии и т.д.).

Примеры экзаменационного билета ко второму этапу ГИА (практические навыки).

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

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Курс: 6

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 1
(практические навыки)

1. Наружное акушерское исследование на фантоме (приемы Леопольда,

оценка таза с акушерской точки зрения, основные размеры головки доношенного плода).

2. Оценка лабораторно-инструментальных методов исследования в хирургии (ФГДС, УЗИ, лапароскопия, ректороманоскопия и комплекса анализов).
3. Неотложная помощь при кетоацидотической коме.

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

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Курс: 6

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 2
(практические навыки)

1. Обследование хирургического больного. Обоснование диагноза и лечения.
2. Оценка лабораторно-инструментальных методов исследования внутренних болезней (ЭКГ, ФКГ, спирометрия, суточное мониторирование АД, рентгенограммы, комплексы анализов).
3. Техника вскрытия абсцесса бартолиновой железы.

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

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Курс: 6

Учебный год: 20__-20__

Экзаменационный билет № 3
(практические навыки)

1. Обследование терапевтического больного. Обоснование диагноза и лечения.
2. Оценить результаты специальных методов исследования в гинекологии (УЗИ, менограмма, КТГ, гистерография в родах, бактериоскопия, метросальпингография).

3. Неотложная помощь больному при множественном 2-х стороннем переломе ребер

2.2.3. Оценочные средства для проведения 3 этапа государственного экзамена

Ситуационные задачи

1. В приемное отделение доставлена 28-летняя женщина с жалобами на постоянные интенсивные боли в надлобковой и правой подвздошной областях, тошноту, учащенное болезненное мочеиспускание и субфебрильную температуру тела. Из анамнеза заболевания выяснено, что впервые боли появились в эпигастрии 12 часов назад, затем через 4-5 часов локализовались в правой подвздошной и надлобковой областях, сопровождаясь болезненным мочеиспусканием частотой до 6-7 раз в сутки. При ходьбе боли усиливались, иррадиировали в правую ногу и область анального отверстия. Последняя менструация была 8 дней назад, в срок. Воспалительные заболевания половой сферы отрицает. Беременностей и родов не было. При обследовании: дыхание везикулярное, хрипов нет. Частота дыхательных движений – 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 86 ударов в минуту. Артериальное давление – 100/70 мм рт.ст. Язык подсыхает, обложен грязно-белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, несколько напряжен. При пальпации болезненный в правой подвздошной и надлобковой областях, где определяется гиперестезия кожи и сомнительный симптом Щеткина-Блюмберга. Положительные симптомы Образцова, Ровзинга и Ситковского. Перкуторно: притупление в нижних отделах живота. Аускультативно: перистальтика ослаблена.
   1) Ваш предварительный диагноз?
   2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз?
   3) Какие диагностические исследования необходимо назначить больной для верификации диагноза?
   4) Лечебная тактика.
   5) Расскажите об этиологии и патогенезе данного заболевания?
   6) Какова летальность при данной болезни?
   7) Какие осложнения встречаются при данном заболевании?
   8) Какие осложнения возможны после операции по поводу данной патологии и их профилактика?

2. Больной, 40 лет, доставлен в стационар машиной скорой помощи с жалобами на чувство сдавления в груди, затрудненное дыхание, особенно выдох, мучительный сухой кашель.

Анамнез: Болен три года. Первый приступ возник после перенесенного острого бронхита. Удушье начинается приступом короткого и мучительного кашля, сопровождается «свистами в груди», слышными на расстоянии, в конце приступа кашель усиливается и начинает выделяться в небольшом количестве тягучая слизистая мокрота. Приступы удушья 1 раз в день, ночные приступы 2-3 раза в неделю. В течение последних 3-х суток на фоне ОРВИ приступы участились до 6-8 раз в сутки.
Объективно: При осмотре больной бледен. Тело покрыто испариной. Грудная клетка находится в положении глубокого вдоха. Мышцы брюшного пресса напряжены. Дыхание шумное, свистящее, 28 в мин. Пульс 90 в минуту, ритмичный. Перкуторно – коробочный звук по всем легочным полям, особенно в нижних отделах. При аускультации – дыхание везикулярное ослабленное, удлинённый выдох, рассеянные сухие свистящие хрипы по всем легочным поля. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот не напряжен. Печень по краю реберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон. Отеков нет.

1) Поставьте диагноз.
2) Чем можно купировать приступ на догоспитальном этапе?
3) Тактика лечения после выписки из стационара в соответствии со стандартом медицинской помощи.

3. В гинекологическое отделение поступила больная Р., 22 лет. Жалобы на боли внизу живота тянущего характера, иррадиирующие в крестец, мажущие кровянистые выделения из половых путей, слабость, головокружение, тошноту. Была кратковременная потеря сознания. Анамнез: Наследственность не отягощена. Месячные с 14 лет, по 4 – 5 дней, через 30 дней, умеренные, безболезненные, последние – 6 недель назад. В анамнезе 3 беременности: одна закончилась родами, 2 – мед абортами. После последнего аборта развился двусторонний аднексит. Лечилась амбулаторно. От беременностей предохранялась нерегулярно. Объективно: Состояние при поступлении удовлетворительное. Пульс – 84 уд/мин, ритмичный. АД – 100/60 мм рт. Ст. Температура тела – 36,8 С. Язык влажный, обложен белесоватым налетом. Со стороны легких и сердца патологии не выявлено. Живот правильной формы, слегка вздут, активно участвует в акте дыхания. Пальпаторно симптомов раздражения брюшины не выявлено, но имеется болезненность внизу живота, больше справа. Перистальтика кишечника активная. Стул был накануне. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Анализ крови: Hb – 108 г/л, Ht – 32%, лейкоциты – 8,6 х 10^9 , СОЭ – 18 мм/час. Мазки из влагалища: нормоциноз. Анализ мочи: Без патологии. Тест на беременность: Слабо положительный. Гинекологическое исследование: Наружные половые органы и влагалище развиты правильно. Шейка матки цилиндрической формы. В зеркалах: шейка цианотична, без

нарушения эпителия, зев щелевидный. Из зева мажущие кровянистые выделения. Тело матки в обычном положении, несколько больше нормы, мягковато, при пальпации и смещении слегка болезненно. Справа в области придатков определяется опухолевидное образование 4х4х5 см, болезненное, слева – придатки без особенностей. Своды влагалища глубокие, по задней стенке слегка болезненные. УЗИ: в полости матки М-Эхо-15 мм, в правой маточной трубе просматривается округлое образование с высоким уровнем звукопроводимости размерами 5х6 мм. В брюшной полости незначительное количество свободной жидкости.

1) Поставьте предварительный диагноз.
2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
3) Какие дополнительные методы исследования следует провести?
4) Назначьте лечение.

4. На приеме у врача общей практики девушка 23-х лет жалуется на повышение температуры тела 38,0° С, гнойные выделения в носоглотку, которые иногда высмаркивает через нос, кашель, затрудненное носовое дыхание.

   Заболела 2 дня назад, когда появилось затрудненное дыхание через нос, температура тела повысилась до 37,5° С, кашель, чаще в горизонтальном положении, лечилась самостоятельно медом. Состояние ухудшилось.

   Объективно: температура тела ребенка 38,0° С, дыхание через нос затруднено. При фарингоскопии определяется яркая гиперемия задней стенки глотки, по ней стекает гнойное отделяемое.

   1) Поставьте диагноз. Обоснуйте его.
   2) Проведите дифференциальный диагноз.
   3) Составьте и обоснуйте план обследования пациента.
   4) Составьте и обоснуйте план лечения пациента.
   5) Назовите основные факторы этиопатогенеза.

Для успешной подготовки к решению ситуационных задач 3го этапа обучающимся предлагается опорный перечень вопросов:

№	Перечень вопросов	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
дисциплина «Поликлиническая терапия		
1.	Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.	ПК-2.1.6; ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6; ПК-6.1.1

2.	Алгоритм дифференциальной диагностики при хронической диарее. Заболевания кишечника, сопровождающиеся синдромом диареи, эпидемиология таких заболеваний в Южном Федеральном округе РФ. Возможности лабораторных и инструментальных методов обследования в амбулаторной практике.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
3.	Алгоритм и организация учета диспансерного наблюдения пациентов хроническими неинфекционными заболеваниями. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения	ПК-2.1.1,ПК-5.1.1; ПК-5.1.2;ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
4.	Анемический синдром: определение, классификация анемий по патогенезу, по степени тяжести. Эпидемиология анемий в Волгоградской области. Дифференциально-диагностический поиск при анемиях в амбулаторной практике. Показания к госпитализации пациентов с анемическим синдромом.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
5.	Бронхиальная астма в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение в период обострения и ремиссии, уровни контроля, реабилитация, алгоритм диспансерного наблюдения, экспертиза трудоспособности. Особенности ведения при выявлении COVID-19	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
6.	Бронхообструктивный синдром: определение, причины и механизмы возникновения, основные клинические критерии. Показатели внешнего дыхания, характеризующие нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному или рестриктивному типу. Алгоритм обследования в амбулаторных условиях больных с бронхообструктивным синдромом для верификации диагноза и формы заболевания.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

7.	B_{12}-дефицитная анемия: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, объем обследования и лечения в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
8.	Внебольничная пневмония: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, осложнения, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, реабилитация, меры профилактики, алгоритм диспансерного наблюдения, экспертиза трудоспособности. Эпидемиологические данные об антибиотикорезистентности в Южном Федеральном округе РФ	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
9.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения заболевания, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
10.	Гипертоническая болезнь: классификация, критерии диагноза, стратификация сердечно-сосудистого риска, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, осложнения, диагностические возможности методов исследования.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
11.	Гипертоническая болезнь: лечение в амбулаторных условиях в разных возрастных группах, в зависимости от наличия сопутствующих заболеваний (ИБС, сахарный диабет, хроническая болезнь почек, бронхообструктивный синдром); алгоритм диспансерного наблюдения; реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
12.	Гиперурикемия и подагра. Подагрический артрит: классификация, критерии диагноза,	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики.	
13.	Грипп в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения, осложнения, лечение, меры профилактики, вакцинация, экспертиза трудоспособности. Особенности эпидемий гриппа в Волгоградской области	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
14.	Алгоритм ведения пациентов с COVID-19 на амбулаторном этапе: клиника, диагностика, основные лекарственные препараты, показания к госпитализации	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
15.	Дискинезия желчевыводящих путей: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, объем обследования и лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, реабилитация, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
16.	Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 1 этапе диспансеризации.	ПК-2.1.1, ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
17.	Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 2 этапе диспансеризации.	ПК-2.1.1, ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
18.	Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями. Заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению участковым терапевтом; цели, задачи, сроки, объем обследования, критерии эффективности.	ПК-2.1.1, ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
19.	Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; цели, задачи, сроки, объем обследования, критерии эффективности.	ПК-2.1.1, ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
20.	Дифференциальная диагностика нефропатий, при которых ведущим в	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	мочевом синдроме является лейкоцитурия.	
21.	Дифференциальный диагноз изолированной макро- и микрогематурии в амбулаторной практике терапевта. Цилиндрурия в дифференциальной диагностике заболеваний почек.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
22.	Железодефицитная анемия: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, диагностика и лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
23.	Кашель: причины и механизмы возникновения, основные клинические критерии. Алгоритм обследования в амбулаторных условиях поликлиники для верификации диагноза и формы заболевания.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
24.	Критерии, используемые при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ). Степени нарушения функций органов и систем. Стадии ограничения жизнедеятельности организма	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
25.	Лёгочные и внелёгочные причины возникновения острого и хронического кашля. Алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с хроническим кашлем для верификации диагноза и формы заболевания. Принципы симптоматической терапии кашля.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
26.	Лихорадка неясного генеза в сочетании с анемическим синдромом в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
27.	Лихорадка неясного генеза в сочетании с болью в грудной клетке в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
28.	Лихорадка неясного генеза в сочетании с лимфоаденопатией и/или	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	гепатоспленомегалией в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.	
29.	Медицинские учреждения и медицинские работники, имеющие и не имеющие право выдавать документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Основные статистические показатели временной утраты трудоспособности в Волгоградской области	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
30.	Метаболический синдром: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
31.	Методические принципы группового профилактического консультирования (школа пациента). Задачи и принципы деятельности. Роль участкового терапевта. Организация школ пациентов в поликлинических учреждениях Волгограда и Волгоградской области	ПК-2.1.1, ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5; ПК-4.1.6; ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6; ПК-6.1.1
32.	Миокардиты и кардиомиопатии. Особенности этиологии миокардитов в Южном Федеральном округе РФ. Ведение больных в амбулаторных условиях: диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, алгоритм диспансерного наблюдения, профилактика. Показания для госпитализации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
33.	Наиболее часто встречающиеся заболевания костно-мышечной системы в амбулаторной практике. Методы исследования костей и суставов: планарная рентгенография, УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография. Роль лабораторных анализов в диагностике и дифференциальной диагностике заболеваний суставов: биохимические анализы крови,	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	аутоантитела, иммунологические маркеры. Показания к госпитализации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата, порядок госпитализации в Волгоградской области	
34.	Нефритический и нефротический синдромы: определение; заболевания, проявляющиеся данными синдромами; клиническая картина; алгоритм обследования.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
35.	Общие принципы профилактического консультирования в рамках диспансеризации взрослого населения. Краткое и углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации взрослого населения: алгоритм, рекомендации по коррекции факторов риска.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.6; ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
36.	Определение лихорадки и субфебрилитета. Классификация лихорадки по длительности, высоте и характеру температурной кривой. Факторы, влияющие на остроту температурной реакции организма. Наиболее частые инфекционные причины затяжного субфебрилитета. Схема диагностического поиска в условиях поликлиники при длительном субфебрилитете.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
37.	ОРВИ в амбулаторной практике: этиология, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, лечение, меры профилактики, экспертиза трудоспособности. Этиологический спектр ОРВИ в Волгоградской области	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
38.	Организационные принципы назначения лекарственных средств на амбулаторном этапе. Правила оформления рецептов. Дополнительное и льготное лекарственное обеспечение.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
39.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи в России. История развития оказания амбулаторной помощи в Волгограде и Волгоградской области. Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1

	граждан, основные нормативно-правовые акты по организации поликлинической терапевтической службы	
40.	Организация работы врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения. Структура и функции врачебной комиссии.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
41.	Организация санаторно-курортного лечения, показания, противопоказания. Виды курортов. Санатории Волгоградской области, РФ. Порядок оформления документов на санаторно-курортное лечение.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.6 ПК-6.1.1
42.	Организация специализированной лечебно-профилактической помощи в поликлинике, консультативно-диагностических центрах, диспансерах. Виды диспансеров, особенности их работы.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.6 ПК-6.1.1
43.	Организация терапевтической службы поликлиники: структура врачебного участка, функциональные обязанности врача-терапевта участкового/врача общей практики, оснащение кабинета врача-терапевта участкового/врача общей практики. Изменения в структуре и деятельности поликлинического звена оказания медицинской помощи в Волгограде в 2016-2019 гг.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
44.	Основные клинические синдромы, которые встречаются при хронических заболеваниях печени. Классификация печеночно-клеточной недостаточности. Причины развития гепатомегалии и гепатолиенального синдрома. Клиника и диагностика заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией и гепатолиенальным синдромом (лабораторные, инструментальные, морфологические методы исследования).	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
45.	Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности. Функции листка нетрудоспособности.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1

46.	Основные причины синдрома болей в эпигастральной области. Основные проявления диспепсического синдрома. Дифференциально-диагностический поиск при синдроме болей в эпигастральной области и диспепсическом синдроме в условиях поликлиники.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
47.	Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста с соматическими заболеваниями, роль врача-терапевта участкового. Определение понятий «Гериатрия», «Геронтология», «Старость», «Хрупкость». Вопросы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры в гериатрии. Организация гериатрической и геронтологической помощи в Волгоградской области	ПК-2.1.1, ПК-4.1.7 ПК-6.1.1
48.	Особенности клинических проявлений и значение ЭКГ-метода в диагностике аритмий сердца. Диагностика и лечение суправентрикулярной и желудочковой тахикардии. Реанимационные мероприятия при асистолии желудочков.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
49.	Особенности клинической фармакологии лекарственных средств и назначения медикаментозной терапии пожилым пациентам в амбулаторных условиях.	ПК 2.1.1, ПК-3.1.1; ПК 3.1.3; ПК 3.1.5 ПК 6.1.1
50.	Особенности работы врача-терапевта в поликлинике в отличие от работы врача-терапевта в стационаре. Связь и преемственность терапевтической службы поликлиники и стационара.	ПК 2.1.1, ПК 6.1.1
51.	Особенности соматической патологии при беременности. Необходимый минимум исследований женщины перед планируемой беременностью. Основные задачи врача-терапевта при обследовании беременных с пороками сердца, артериальной гипертензией.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
52.	Особенности соматической патологии при беременности. Необходимый минимум исследований женщины перед планируемой беременностью. Основные задачи врача-терапевта при обследовании беременных с патологией щитовидной железы, анемией в	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	амбулаторных условиях.	
53.	Остеоартрит: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
54.	Острый коронарный синдром в амбулаторной практике: определение, классификация, диагностика, лечение на догоспитальном этапе. Статистические показатели острого коронарного синдрома у жителей Волгоградской области. Диспансерное наблюдение больных, перенесших инфаркт миокарда.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
55.	Отделение профилактики в поликлинике: структура, организация профилактической работы. Изучение заболеваемости по данным профилактических осмотров.	ПК-2.1.1; ПК-6.1.1
56.	Паллиативная терапия: принципы, показания, особенности (на уровне амбулаторного звена оказания медицинской помощи). Симптоматика, требующая врачебного контроля в терминальный период. Оснащение и функции кабинета паллиативной помощи.	ПК-2.1.1; ПК-3.1.5; ПК-6.1.1
57.	Паранеопластический синдром: определение, классификация, онкомаркеры. Онкологическая настороженность в работе участкового терапевта.	ПК-2.1.6
58.	Первичная медико-санитарная помощь: основные принципы, виды, условия и формы оказания. Организация оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
59.	Первичный билиарный цирроз печени: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	диспансерного наблюдения, экспертиза трудоспособности.	
60.	Периодичность, длительность, определение объема обследования и лечения при диспансерном наблюдении больных хроническими неинфекционными заболеваниями. Основания для прекращения диспансерного наблюдения	ПК-2.1.1; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6; ПК-6.1.1
61.	Поликлиника: задачи и функции основных структурных подразделений; организация труда медицинского персонала; показатели деятельности. Особенности организации поликлиник в г. Волгограде и РФ.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
62.	Понятие амбулаторно-поликлинической помощи и первичной медико-социальной помощи: доврачебная помощь, первичная врачебная помощь, неотложная и экстренная помощь, понятие специализированной, высокотехнологичной, паллиативной помощи.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
63.	Понятие инвалидности. Причины инвалидности. Критерии определения 1, 2 и 3 групп инвалидности. Реабилитация инвалидов.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
64.	Понятие о показаниях для плановой и экстренной госпитализации больных.	ПК-2.1.1; ПК-6.1.1
65.	Понятие о хронической болезни почек (ХБП), классификация ХБП. Определение скорости клубочковой фильтрации в клинической практике – клиренсовые и расчетные методы, их точность и применимость в клинике. Скорость клубочковой фильтрации как интегративный показатель функции почек, нормальная и сниженная СКФ. Возможности и методики прямого измерения СКФ в Волгоградской области. Особенности ведения при выявлении COVID-19	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
66.	Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) в связи с заболеванием и травмой. Внедрение электронного больничного листа в	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1

	Волгоградской области.	
67.	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
68.	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности по уходу за заболевшим взрослым членом семьи.	ПК-2.1.1; ПК-6.1.1
69.	Порядок оказания помощи пациентам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Особенности лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг.	ПК-2.1.1; ПК-6.1.1
70.	Порядок организации медицинской реабилитации. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз при направлении на медико-социальную экспертизу. Принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации пациентов при основных терапевтических заболеваниях.	ПК 2.1.1; ПК-3.1.1; ПК 3.1.3; ПК 6.1.1
71.	Порядок оформления и ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе медицинской карты пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. Внедрение системы электронных медицинских карт в Волгоградской области	ПК 2.1.1; ПК 6.1.1
72.	Порядок оформления пациентов на медико-социальную экспертизу. Правила оформления «Направления в бюро медико-социальной экспертизы» ф. № 088/у. Внедрение системы электронного оформления направления в бюро МСЭ в Волгоградской области.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
73.	Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.	ПК-2.1.1; ПК-5.1.1; ПК-5.1.6;ПК-6.1.1
74.	Правила оформления рецептов,	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1

	содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ	
75.	Профилактика как основа сохранения и укрепления здоровья населения (вопросы первичной, вторичной и третичной профилактики). Профилактическая деятельность врача-терапевта на врачебном участке. Показатели здоровья населения. Факторы, формирующие здоровье человека.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
76.	Ревматоидный артрит (РА): ранняя диагностика РА, выделение факторов риска неблагоприятного прогноза для выбора антиревматической терапии; методы оценки и мониторинга активности РА в клинической практике для оценки эффективности проводимой терапии; лечение пациентов с РА в амбулаторных условиях, особенности мониторирования безопасности антиревматической терапии в амбулаторных условиях. Кабинеты генно-инженерной биологической терапии РА в Волгограде	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
77.	Роль участкового врача терапевта при проведении диспансеризации взрослого населения на 1 и 2 этапах. Группы здоровья. Задачи и цели краткого и углубленного консультирования. Целевые показатели здоровья.	ПК-2.1.1, ПК-5.1.1; ПК-5.1.2; ПК-5.1.3; ПК-5.1.6
78.	Сахарный диабет: определение и классификация. Особенности течения сахарного диабета в зависимости от типа. Программа обследования больных в амбулаторных условиях. Сроки и принципы диспансерного наблюдения больных с сахарным диабетом. Экспертиза временной нетрудоспособности у больных с впервые выявленным сахарным диабетом и при развитии декомпенсации углеводного обмена. Диабет-центр Волгоградской области. Алгоритмы неотложной помощи при развитии острых осложнений сахарного диабета на догоспитальном этапе.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
79.	Сахарный диабет 2 типа: критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики. Особенности ведения при выявлении COVID-19.	
80.	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования с целью исключения симптоматических гипертензий. Показания к госпитализации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
81.	Синдром болей в левой половине грудной клетки в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Показания к госпитализации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
82.	Синдром раздраженного кишечника: определение, клиническая картина, классификация. Алгоритм дифференциальной диагностики. Возможности лабораторных и инструментальных методов обследования. Вопросы реабилитации.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
83.	Современные методы санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, борьбы с вредными привычками, алкоголизмом, наркоманией, пропаганды здорового образа жизни	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
84.	Стабильная стенокардия напряжения: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение, алгоритм диспансерного наблюдения, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
85.	Стационар-замещающие технологии: дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении. Структура, показания к госпитализации в дневной стационар, современные возможности терапевтических вмешательств. Организация дневных стационаров в	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1

	поликлиниках г. Волгограда	
86.	Стационар-замещающие технологии: стационар на дому. Организация, принципы оказания помощи.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
87.	Стеатоз печени и стеатогепатит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, реабилитация, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
88.	Фибрилляция предсердий: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация. Эпидемиология фибрилляции предсердий в Волгоградской области	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
89.	Функциональная диспепсия: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, меры профилактики.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
90.	Хроническая обструктивная болезнь легких в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи в период обострения и ремиссии, реабилитация, меры профилактики, алгоритм диспансерного наблюдения, экспертиза трудоспособности. Особенности ведения при выявлении COVID-19	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
91.	Хроническая сердечная недостаточность: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования,	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5

	лечение в амбулаторных условиях, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики. Особенности лабораторной диагностики сердечной недостаточности в амбулаторно-поликлинических учреждениях г. Волгограда. Особенности ведения при выявлении COVID-19	
92.	Хронические гломерулонефриты: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение в амбулаторных условиях, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
93.	Хронический панкреатит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
94.	Хронический пиелонефрит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения, объем обследования и лечения при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
95.	Цели и порядок проведения профилактического медицинского осмотра. Организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения. Определение факторов риска. Целевые уровни основных модифицируемых факторов риска.	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1
96.	Центры здоровья. Структура, кадры,	ПК-2.1.1, ПК-6.1.1

	оснащение, задачи и принципы деятельности. Центры здоровья в Волгограде и Волгоградской области.	
97.	Цирроз печени: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, алгоритм диспансерного наблюдения, меры профилактики, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
98.	Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, виды временной нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
99.	Экспертиза стойкой утраты трудоспособности (медико-социальная экспертиза): определение, понятие МСЭ, уровни экспертизы. Организация МСЭ в Волгоградской области	ПК-2.1.1, ПК-4.1.1; ПК-4.1.2; ПК-4.1.3; ПК-4.1.4; ПК-6.1.1
100.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения заболевания, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, алгоритм диспансерного наблюдения, реабилитация, экспертиза трудоспособности. Учет антибиотикорезистентности при лечении пациентов с ЯБ в Волгоградской области.	ПК-2.1.6; ПК-3.1.1; ПК-3.1.3; ПК-3.1.5
дисциплина «Госпитальная терапия		
1.	Плевриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Дифференциальный диагноз плевритов. Плевриты туберкулезные, при диффузных болезнях соединительной ткани, опухолях, системных васкулитах. Лечение. Осложнения, исходы.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4;

		ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
2.	Хроническая болезнь почек. Этиопатогенез. Основные клинические симптомы, стадии течения. Лечение. Показания к заместительной почечной терапии.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-

		1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
3.	Системные васкулиты (узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, облитерирующий тромбангиит, геморрагический васкулит). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-

		2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
4.	Нарушения ритма сердца: клинические признаки основных форм нарушений возбудимости (экстрасистолии, пароксизмальных тахикардии, мерцательной аритмии). ЭКГ-диагностика. Классификация антиаритмических средств. Возможности медикаментозного лечения. Показания для электроимпульсной терапии и электрокардиостимуляции. Принципы хирургических методов лечения аритмий.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.

5.	Диагностика и дифференциальная диагностика при остром коронарном синдроме. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Лечение.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
6.	Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке. Лабораторные и инструментальные методы исследования, используемые для дифференциальной диагностики.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4;

		ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
7.	Дифференциальная диагностика и лечение при легочном инфильтрате.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-

		1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
8.	Основные причины развития гепатомегалий и гепатолиенального синдрома (хронические гепатиты и циррозы печени, болезни накопления, опухоли печени, болезни печеночных сосудов, болезни крови и кроветворных органов). Показатели активности печеночного процесса, возможности распознавания основного заболевания, пути дифференциальной диагностики и лечения.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-

		2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
9.	Неотложная помощь при тиреотоксическом кризе.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.

10.	Лимфоаденопатии: классификация, патогенез. Клинические особенности. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.	УК-1.2.1, УК-1.2.2, УК-1.2.3; УК-1.3.1; УК-1.3.2; ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-5.2.1; ОПК-5.3.1; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ОПК-7.2.1, ОПК-7.2.2, ОПК-7.2.3; ОПК-7.3.1, ОПК-7.3.2, ОПК-7.3.3; ПК-1.2.1, ПК-1.2.2, ПК-1.2.3, ПК-1.2.4; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.1.5; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
11.	Суточное мониторирование ЭКГ, АД: методика проведения, показания, интерпретация результатов.	ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2, ОПК-4.2.3, ОПК-4.2.4; ОПК-4.3.1, ОПК-4.3.2, ОПК-4.3.3; ОПК-6.2.1, ОПК-6.2.2, ОПК-6.2.3, ОПК-6.2.4; ОПК-6.3.1, ОПК-6.3.2, ОПК-6.3.3; ПК-1.3.1, ПК-1.3.2, ПК-1.3.3, ПК-1.3.4, ПК-

		1.3.5, ПК-1.3.6; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2, ПК-2.2.3, ПК-2.2.4, ПК-2.2.5, ПК-2.2.6, ПК-2.2.7, ПК-2.2.8, ПК-2.2.9, ПК-2.2.10, ПК-2.2.11, ПК-2.2.12, ПК-2.2.13, ПК-2.2.14, ПК-2.2.15; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3, ПК-2.3.4, ПК-2.3.5, ПК-2.3.6, ПК-2.3.7, ПК-2.3.8, ПК-2.3.9; ПК-3.2.1, ПК-3.2.2, ПК-3.2.3, ПК-3.2.4; ПК-3.3.1, ПК-3.3.2, ПК-3.3.3, ПК-3.3.4, ПК-3.3.5, ПК-3.3.6.
дисциплина «Клиническая фармакология»		
1.	Фармакодинамика. Механизмы действия лекарственных средств. Мишени лекарственных средств (рецепторы, ферменты,ионные каналы).	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
2.	Виды фармакологического ответа: ожидаемый фармакологический ответ, гиперреактивность, тахифилаксия, идиосинкразия, нежелательные эффекты. Фармакологический и аллергологический анамнез (понятия, правила сбора, интерпретация).	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
3.	Клиническая фармакокинетика: Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Кривая «доза-эффект».	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
4.	Пути введения лекарственных средств. Всасывание, распределение, связь лекарственных средств с белками плазмы крови. Факторы, влияющие на всасывание и распределение лекарственных средств.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
5.	Метаболизм лекарственных средств, фазы метаболизма. Система цитохрома Р-450: изоферменты (субстраты, ингибиторы, индукторы), принципы функционирования.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
6.	Выведение лекарственных средств.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3.

	Факторы, влияющие на выведение лекарственных средств.	ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
7.	Взаимосвязь между фармакокинетикой и фармакодинамикой. Понятие о терапевтическом диапазоне. Терапевтический лекарственный мониторинг (показания, клиническое значение, интерпретация результатов).	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
8.	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у беременных и плода. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ. Принципы фармакотерапии беременных.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
9.	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики ЛС у детей и пациентов пожилого возраста. Особенности фармакотерапии детей и пациентов пожилого возраста.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
10.	Фармакокинетическое взаимодействие ЛС (на уровнях всасывания, распределения, метаболизма, выведения).	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
11.	Фармакодинамическое взаимодействие лекарственных средств (прямое и косвенное, синергизм и антагонизм). Взаимодействие лекарственных средств с пищей, алкоголем, компонентами табачного дыма.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
12.	Нежелательные реакции при применении лекарственных средств. Классификация ВОЗ: реакции A, B, C, D, E.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
13.	Понятие фармакотерапии. Виды фармакотерапии (этиотропная, патогенетическая, симптоматическая, профилактическая). Основные принципы рациональной фармакотерапии	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
14.	Основные принципы рациональной антибиотикотерапии. Принципы выбора антимикробной терапии (эмпирический и этиотропный), определение режима дозирования в зависимости от локализации инфекции и тяжести состояния.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
15.	Основные механизмы формирования антибиотикорезистентности. 16.Классификации антимикробных	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2

	препаратов по механизму, типу и спектру действия, способу получения.	
16.	Клиническая фармакология пенициллинов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
17.	Клиническая фармакология цефалоспоринов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
18.	Клиническая фармакология аминогликозидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
19.	Клиническая фармакологиямакролидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
20.	Клиническая фармакология фторхинолонов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
21.	Клиническая фармакология гликопептидов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
22.	Клиническая фармакология противогрибковых препаратов: классификация, механизм действия, спектр активности, показания кприменению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
23.	Клиническая фармакология противовирусных препаратов (противогриппозных, противогерпетических): классификация, механизм действия, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
24.	Клиническая фармакология антиагрегантов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
25.	Клиническая фармакология антикоагулянтов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательныелекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2

26.	Клиническая фармакология бронхолитиков и ИГКС: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
27.	Клиническая фармакология диуретиков: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
28.	Клиническая фармакология глюкокортикостероидов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
29.	Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
30.	Клиническая фармакология ИПП, Н2-гистаминоблокаторов: классификация, механизм действия, показания к применению.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
31.	Клиническая фармакология бета-адреноблокаторов, блокаторов медленных кальциевых каналов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
32.	Клиническая фармакология гиполипидемических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
33.	Клиническая фармакология антиаритмических средств: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3. ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
34.	Клиническая фармакология пероральных	ОПК-3.1.2, ОПК-3.1.3.

	сахароснижающих препаратов: классификация, механизм действия, показания и противопоказания к применению, нежелательные лекарственные реакции.	ОПК-7.1.2, ПК-3.1.2
дисциплина «Госпитальная хирургия»		
1.	Послеоперационные осложнения острого аппендицита. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
2.	Аппендикулярный инфильтрат. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
3.	Аппендикулярный абсцесс. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
4.	Септический тромбоз воротной вены – пилефлебит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
5.	Особенности течения острого аппендицита у детей, больных пожилого возраста и беременных. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9,

		ПК-3.1.1.
6.	Паховые грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
7.	Бедренные грыжи. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
8.	Пупочные грыжи и грыжи белой линии живота. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
9.	Послеоперационные грыж. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
10.	Ущемленные грыжи. Виды ущемления. Понятие о ложном ущемлении и мнимом вправлении. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности оперативной техники. Критерии жизнеспособности ущемленного органа.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
11.	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-

		1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
12.	Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
13.	Холдохолитиаз. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
14.	Рубцовые стриктуры желчевыводящих путей. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
15.	Опухоли желчевыводящих путей. Этиология и патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
16.	Механическая желтуха. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
17.	Постхолецистэктомический синдром.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2,

	Определение понятия. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
18.	Холангит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
19.	Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
20.	Панкреонекроз. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению и виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
21.	Кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
22.	Свищи поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7,

		ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
23.	Рак поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
24.	Острая кишечная непроходимость. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
25.	Обтурационная кишечная непроходимость. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
26.	Странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций. Показания к резекции кишки.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
27.	Динамическая непроходимость кишечника. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и оперативного лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
28.	Показания к хирургическому лечению при язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Методы оперативного лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3,

		ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
29.	Прободная язва желудка и 12-ти перстной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
30.	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки осложненная кровотечением. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
31.	Пенетрирующие язвы желудка и 12-ти перстной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
32.	Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
33.	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки осложненная стенозом привратника. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.

34.	Болезни оперированного желудка – демпинг-синдром. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
35.	Рак желудка. Этиология и патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
36.	Болезни оперированного желудка – рецидив пептической язвы. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
37.	Перитониты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
38.	Острые гнойные распространенные перитониты. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности оперативного лечения.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
39.	Отграниченные перитониты – поддиафрагмальный абсцесс, подпеченочный абсцесс. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-

	Виды операций.	2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
40.	Отграниченные перитониты – межкишечный абсцесс, тазовый абсцесс. Этиология патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
41.	Эутиреоидный зоб. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к операции. Виды операций. Профилактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
42.	Тиреотоксический зоб (болезнь Грейвса-Базедова). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
43.	Тиреоидиты (острый тиреоидит, тиреоидит Хашимото, Риделя, де Кервена). Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
44.	Рак щитовидной железы. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
45.	Абсцесс легких. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1,

	Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
46.	Гангрена легких. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
47.	Гнойные заболевания плевры. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
48.	Спонтанный пневмоторакс. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
49.	Травматический пневмоторакс. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
50.	Травматический гемоторакс. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9,

		ПК-3.1.1.
51.	Травма груди с повреждением лёгких. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
52.	Травма груди с повреждением сердца. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
53.	Закрытая травма живота с повреждением паренхиматозных органов (печень, селезенка). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
54.	Закрытая травма живота с повреждением полых органов (желудок, кишечник). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
55.	Открытая травма живота. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
56.	Тромбофлебиты поверхностных вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-

	диагностика. Лечение.	1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
57.	Острый тромбоз глубоких вен голени. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
58.	Илеофеморальный венозный тромбоз. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
59.	Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
60.	Посттромбофлебитический синдром. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
61.	Атеросклероз сосудов нижних конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
62.	Облитерирующий тромбангиит (болезнь	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2,

	Бюргера). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
63.	Синдром портальной гипертензии. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
64.	Синдром диабетической стопы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
65.	Заболевания лимфатической системы – лимфостаз, лимфангит, лимфаденит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
66.	Острая артериальная непроходимость магистральных сосудов нижних конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
67.	Неспецифический язвенный колит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7,

		ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
68.	Болезнь Крона. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
69.	Дивертикулёз ободочной кишки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
70.	Геморрой. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
71.	Острый парапроктит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
72.	Параректальные свищи. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
73.	Рак ободочной кишки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3,

	Дифференциальная диагностика. Лечение. Радикальные и паллиативные операции.	ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
74.	Рак прямой кишки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Радикальные и паллиативные операции.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
75.	Опухоли и кисты средостения. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
76.	Медиастиниты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
77.	Ахалазия кардии. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
78.	Химические ожоги пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.

79.	Рубцовые стриктуры пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
80.	Повреждения пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
81.	Кишечные свищи. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
82.	Синдром эндогенной интоксикации. Определение понятия. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы детоксикации.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
83.	Инфекции кожи и мягких тканей – абсцесс, флегмона, целлюлит (1-2 уровень поражения). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
84.	Инфекции кожи и мягких тканей – фасциит, миозит, мионекроз (3-4 уровень поражения). Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-

	Виды операций.	2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
85.	Генерализованные инфекции – сепсис. Определение понятия. Классификация. Клиника. Критерии диагностики. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
86.	Синдром Мэллори-Вейсса. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
87.	Инвагинация кишечника. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
88.	Острый мастит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
89.	Мастопатия. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
90.	Опухоли молочной железы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника.	ОПК-4.1.1, ОПК-4.1.2, ОПК-4.1.3, ОПК-7.1.1,

	Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды операций.	ОПК-7.1.2, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.1,ПК1.1.2, ПК-1.1.3, ПК-1.1.4, ПК-2.1.4,ПК-2.1.6,ПК-2.1.7, ПК-2.1.8, ПК-2.1.9, ПК-3.1.1.
Дисциплина «Травматология, ортопедия»		
1.	Общие принципы обследования и оказания помощи пострадавшим.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
2.	Повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
3.	Кровотечения.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
4.	Травматический шок	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
5.	Современные способы лечения переломов.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
6.	Регенерация костной ткани	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
7.	Повреждения плечевого сустава	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
8.	Переломы, вывихи плеча	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-

		7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
9.	Повреждения локтевого сустава	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
10.	Переломы, вывихи предплечья	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
11.	Повреждения запястья	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
12.	Переломы, вывихи кисти	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
13.	Вывихи бедра	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
14.	Переломы бедра	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
15.	Переломы, вывихи в коленном суставе	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
16.	Заболевания коленного сустава	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
17.	Переломы, вывихи голени	ОПК-4.1.1,ОПК-

		4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
18.	Переломы, вывихи в голеностопном суставе	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
19.	Переломы, вывихи костей стопы	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
20.	Повреждения грудной клетки	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
21.	Переломы позвоночника	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
22.	Не осложненные переломы позвонков	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
23.	Осложненные переломы позвоночника	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
24.	Переломы костей таза	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
25.	Политравма. Травматическая болезнь.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.

26.	Множественные, сочетанные и комбинированные повреждения опорно-двигательной системы	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
27.	Острый (реанимационный) период травматической болезни	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
28.	Период развернутой клинической картины травматической болезни	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
29.	Реабилитационный период травматической болезни	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
30.	Остеопении и остеопороз	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
31.	Воронкообразная деформация грудной клетки	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
32.	Деформации шеи	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
33.	Деформации плечевого пояса	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
34.	Врожденный вывих бедра	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-

		3.1.1.
35.	Латеропозиция надколенника	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
36.	Врожденная косолапость	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
37.	Остеохондропатии	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
38.	Системные врожденные заболевания скелета	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
39.	Доброкачественные и злокачественные опухоли костей	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
40.	Паралитические деформации	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
41.	Асептический некроз головки бедра у взрослых	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
42.	Остеохондроз позвоночника	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
43.	Спондилёз	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-

		1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
44.	Спондилоартроз	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
45.	Спондилолиз и спондилолистез	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
46.	Сколиоз	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
47.	Остеомиелит	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
48.	Контрактура ладонного апоневроза	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
49.	Статические деформации стоп	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
50.	Плантарный фасциит	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
51.	Ложные суставы	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
52.	Организационные вопросы травматологии и ортопедии	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-

		7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
53.	Основы организации хирургической помощи при ЧС	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
54.	Угрожающие жизни состояния в хирургии катастроф. Шок. Острая дыхательная недостаточность.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
55.	Реанимационные мероприятия при катастрофах	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
56.	Кровотечения	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
57.	Кровопотеря. Компенсация кровопотери	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
58.	Наружные кровотечения	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
59.	Внутренние кровотечения	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
60.	Методы и средства обезболивания	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
61.	Иммобилизация при повреждениях	ОПК-4.1.1,ОПК-

		4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
62.	Транспортная иммобилизация	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
63.	Лечебная иммобилизация	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
64.	Краш синдром	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
65.	Раны и их лечение	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
66.	Инфекционные осложнения ран	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
67.	Закрытые повреждения костей и суставов конечностей	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
68.	Открытые повреждения костей и суставов конечностей	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
69.	Повреждения позвоночника и спинного мозга	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.

70.	Повреждения таза и тазовых органов	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
71.	Ранения и осложненные повреждения грудной клетки	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
72.	Ранения и закрытые повреждения живота	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
73.	Повреждения головы и шеи	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
74.	Черепно-мозговая травма.	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
75.	Термические ожоги	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
76.	Отморожения	ОПК-4.1.1,ОПК-4.1.2,ОПК-5.1.1,ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3, ПК-1.1.3, ПК-2.1.4,ПК-3.1.1.
Дисциплина «Онкология»		
1.	Взаимосвязь эпидемиологии и клиники инфекционных заболеваний в системе противоэпидемических мероприятий.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
2.	Восприимчивость к инфекционным болезням. Виды иммунитета и его влияние на развитие эпидемического процесса.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
3.	Дезинсекция. Основные средства и их применение.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
4.	Дератизация, ее методы и средства.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
5.	История развития эпидемиологии. Значение трудов Д.К.Заболотного, Н.Ф.Гамалеи, Л.В.Громашевского, Е.Н. Павловского, В.А. Башенина, И.И. Мечникова.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
6.	Краткая характеристика трех звеньев эпидемического процесса и их взаимосвязь.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
7.	Механизмы и пути передачи инфекции. Факторы передачи инфекции.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
8.	Механические и физические средства дезинфекции, их характеристика, способы применения.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
9.	Определение понятия «источник инфекции». Источники инфекции при антропонозах, зоонозах, сапронозах, их характеристика.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
10.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах воздушно-капельных инфекций.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
11.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах трансмиссивных (кровяных) инфекций (чума, сыпной тиф).	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
12.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных инфекций.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
13.	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций наружных покровов.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
14.	Организация противоэпидемической работы на врачебном участке. Роль участкового врача в профилактике инфекционных заболеваний.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
15.	Организация работы кабинета инфекционных заболеваний (КИЗа) при поликлиниках.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
16.	Основные положения и требования по организации и проведению профилактических прививок.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
17.	Первичные мероприятия при выявлении больного особо опасной инфекцией в поликлинике, больнице, на дому.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
18.	Понятие инфекций связанных с оказанием медицинской помощи, их распространенность, причины возникновения, диагностика, профилактика	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
19.	Предмет и методы эпидемиологии, ее связь с другими дисциплинами.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
20.	Предметы противочумного костюма, порядок их надевания и снятия.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
21.	Принципы классификации инфекционных болезней. Эволюционные основы классификации Л.В. Громашевского. Современная эколого-эпидемиологическая классификация.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
22.	Противоэпидемические и профилактические мероприятия при особо опасных инфекциях (ООИ).	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
23.	Роль и значение иммунопрофилактики. Вклад зарубежных и отечественных ученых в развитие вакцинопрофилактики.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
24.	Роль социальных и природных факторов в развитии эпидемического процесса. Учение о природной очаговости инфекционных болезней (Е.Н. Павловский).	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
25.	Санитарная охрана территории, карантинные мероприятия, их значение в защите государства от инфекционных болезней.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
26.	Современное состояние и перспективы вакцинопрофилактики.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
27.	Современные представления о дезинфекции. Виды дезинфекции и ее роль в системе противоэпидемических мероприятий.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
28.	Структура и организация работы учреждений эпиднадзора. Эпиддокументация.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
29.	Типы дезинфекционных камер, их устройство и способы проведения дезинфекции в них.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
30.	Устройство и режим работы холерного и провизорного стационаров (госпиталей).	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
31.	Учение об эпидемическом процессе. Определение понятия, интенсивность эпидемического процесса.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
32.	Характеристика биологических препаратов, относящихся к группе вакцин, анатоксинов.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
33.	Характеристика препаратов, относящихся к группе сывороток, иммуноглобулинов. Бактериофаги.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
34.	Химические средства дезинфекции. Характеристика и способы их применения.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
35.	Эпидемиологическая характеристика группы воздушно-капельных инфекций.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
36.	Эпидемиологическая характеристика группы инфекций наружных покровов.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
37.	Эпидемиологическая характеристика группы кишечных инфекций.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
38.	Эпидемиологическая характеристика группы трансмиссивных (кровяных) инфекций.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
39.	Эпидемиологическое обследование, его значение в борьбе с инфекциями. Мероприятия по ликвидации эпидемического очага.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
40.	Эпидемиология как наука, ее роль для медицинской науки и здравоохранения.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-5.3.9, ПК-5.3.11.
41.	Эпидемиология неинфекционных болезней, ее роль для медицинской науки и здравоохранения.	ПК-5.1.1, ПК-5.1.4, ПК-5.1.5,ПК-5.1.6, ПК-5.1.7, ПК-5.1.8, ПК-5.2.1,ПК-5.2.2, ПК-5.2.5, ПК-5.2.6,ПК-5.2.7,ПК-5.3.1, ПК-5.3.5, ПК-5.3.6, ПК-5.3.7,ПК-5.3.8, ПК-

		5.3.9, ПК-5.3.11.
Дисциплина «Акушерство»		
1.	Организация акушерско-гинекологической помощи на современном этапе.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
2.	Кровотечения в 1 половине беременности. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
3.	Основные качественные показатели акушерского стационара.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
4.	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
5.	Система диспансеризации беременных женщин группы риска в условиях женской консультации.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
6.	Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика, лечение, ведение родов.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
7.	Современные методы обследования беременных.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
8.	Дифференциальная диагностика между отслойкой нормально расположенной плаценты и предлежанием плаценты. Наружное акушерское обследование.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
9.	Гипо- и атонические кровотечения. Этиология, патогенез, клиника, лечение, методы оценки кровопотери.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
10.	Учение о критических периодах. Антенатальная охрана плода.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
11.	Коагулопатические кровотечения в акушерстве. Причины, диагностика, клиника, лечение, реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
12.	Задачи перинатальной медицины, вопросы организации.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
13.	Геморрагический шок в акушерстве. Этиология. Патогенез. Клиническая классификация по стадиям.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
14.	Внутреннее акушерское исследование. Показания, техника оценка степени зрелости шейки матки.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
15.	Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Этиология, клиника, тактика врача	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
16.	Понятие о готовности организма к родам. Методы оценки.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
17.	Гнойно-септические заболевания новорожденных. Этиология, клиника, терапия, профилактика.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
18.	Нейро-гуморальная регуляция родовых сил. Механизм развития родовой деятельности.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
19.	Послеродовой эндометрит. Этиология, диагностика, клиника, лечение, реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
20.	Диагностика ранних сроков беременности.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
21.	Маститы. Диагностика, лечение, профилактика, реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
22.	Диагностика поздних сроков беременности, определение декретного отпуска, сроков родов.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
23.	Инфекционно-токсический шок в акушерстве. Этиология, диагностика, клиника, лечение, профилактика.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
24.	Строение женского таза. Половые и возрастные различия таза.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
25.	Патологический прелиминарный период. Клиника, диагностика, тактика врача.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
26.	Изменения в организме женщины в течение беременности.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
27.	Слабость родовых сил. Этиология, классификация. Клиника, диагностика, влияние на плод.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
28.	Плод как объект родов. Размеры головки плода.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
29.	Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика. Тактика врача.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
30.	Методы диагностики состояния плода в родах.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
31.	Клинически узкий таз. Причины, диагностика. Тактика врача в современном акушерстве.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
32.	Плацента и ее функция.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
33.	Кесарево сечение в современном акушерстве. Виды операций. Техника выполнения.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
34.	Физиология периодов родов, продолжительность родов в современном акушерстве.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
35.	Разрыв матки. Причины. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика. Первый период родов. Клиника, ведение.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
36.	Разрывы промежности I-II степени. Клиника, диагностика, тактика врача, профилактика.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
37.	Биомеханизм родов при переднем и заднем видах затылочного вставления.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
38.	Разрывы шейки матки. Классификация, клиника, диагностика, техника восстановления.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
39.	Второй период родов. Диагностика, ведение периода.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
40.	Влагалищные родоразрешающие операции. Показания, условия, обезболивание, техника, осложнения.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
41.	Физиологический последовый период, ведение. Признаки отделения плаценты. Клиника, ведение.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
42.	Современные методы обезболивания родов, акушерских операций.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
43.	Акушерское пособие при головных предлежаниях. (Цель, момент родов, техника).	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
44.	Преждевременные роды. Этиология, клиника, ведение. Профилактика невынашивания.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
45.	Тазовые предлежания. Этиология, диагностика, классификация, биомеханизм родов.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
46.	Перенашивание. Причины, диагностика, течение беременности и родов, тактика врача.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
47.	Ручное пособие при тазовых предлежаниях (Цель, момент родов, техника).	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
48.	Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии легкой и умеренной степени.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
49.	Многоплодие. Клиника, диагностика, ведение родов, осложнения, влияние на плод.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
50.	Мероприятия по реанимации плода, родившегося в асфиксии тяжелой степени.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
51.	Ранние токсикозы беременных, клиника, диагностика, лечение, реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
52.	Ручное отделение плаценты и выделение последа. Показания, обезболивание, техника	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
53.	Преэклампсии. Диагностика, классификация, оценка тяжести, лечение, реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
54.	Течения беременности и родов у женщин страдающих сахарным диабетом. Ведение. Реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-

		3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
55.	Особенности течения беременности и родов при заболеваниях почек. Ведение. Реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
56.	Эклампсия. Клиника, диагностика, профилактика, реабилитация, влияние на плод.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
57.	Неправильные положения плода. Этиология, диагностика, ведение беременности, родов.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
58.	Течение беременности и родов при гипертонической болезни. Ведение. Реабилитация.	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
59.	Особенности ведения беременности при COVID-19	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-

		4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
60.	Ведение родов и послеродового периода у пациенток с COVID-19	УК-1.1.3,УК-1.2.3,УК-1.3.2;ОПК-1.1.1,ОПК-1.2.1,ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3,ОПК-4.2.2,ОПК-4.3.2;ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1, ОПК-7.2.1ОПК-7.3.2;ПК-2.1.4,ПК-2.2.15, ПК-2.3.9; ПК-3.1.1, ПК-3.2.1; ПК-6.1.3, ПК-6.2.3
Дисциплина «Гинекология»		
1.	Нейро-эндокринная регуляция менструального цикла.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
2.	Физиологические периоды жизни женщины.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
3.	Специальные методы исследования гинекологических больных.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1;

		ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
4.	Методы оценки проходимости и функции маточных труб.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
5.	Кровоснабжение и иннервация внутренних половых органов женщины.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
6.	Анатомия и функция яичников.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
7.	Маточные трубы, их строение и функция.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1;

		ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
8.	Топография тазовых органов женщины.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
9.	Физиотерапевтические методы лечения гинекологических больных.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
10.	Влагалище. Состояние биотопа, методы диагностики и оценка степени инфицированности.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
11.	Бесплодный брак. Диагностика, коррекция.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4;

		ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
12.	Современные методы контрацепции.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
13.	Острый сальпингоофорит. Диагностика, принципы лечения. Методы реабилитации	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
14.	Принципы лечения воспалительных заболеваний внутренних половых органов в острой и подострой стадиях.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
15.	Цервициты. Диагностика. Классификация. Лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15;

		ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
16.	Современные представления о специфических воспалительных заболеваниях органов малого таза. Диагностика. Принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
17.	Бартолинит. Этиология, клиника, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
18.	Свежая острая гонорея. Диагностика, лечение. Критерии излеченности.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
19.	Трихомониаз женских половых органов. Этиология, клиника, дианостика, терапия, профилактика.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1;

		ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
20.	Папилломавирусная инфекция половых органов. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
21.	Эндометрит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
22.	Бактериальный вагиноз. Диагностика, клиника, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
23.	«Острый живот» в гинекологии.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3;

		ПК- 6.2.3;
24.	Перитонит в гинекологии. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
25.	Пельвиоперитонит. Этиология. Клиника. Диагностика, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
26.	Сепсис. Септический шок генитального происхождения. Этиология, диагностика, клиника, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
27.	Опущения и выпадения женских половых органов. Классификация. Клиника, диагностика. Методы коррекции.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;

28.	Эктопическая беременность. Классификация. Клиническое течение трубной беременности. Методы диагностики и лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
29.	Эктопическая беременность. Классификация. Клиническое течение шеечной беременности. Методы диагностики и лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
30.	Аборты. Классификация. Методы прерывания беременности по медицинским показаниям	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
31.	Спонтанные аборты. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
32.	Апоплексия яичника.Этиология. Клиника,	УК-1.1.3; УК-1.2.3;

	диагностика, лечение.	УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
33.	Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
34.	Синдром поликистозных яичников. Причины, клиника, диагностика, современные методы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
35.	Альгодисменорея. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
36.	Предменструальный синдром. Этиопатогенез. Классификация. Клиника.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1;

	Диагностика. Лечение.	ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
37.	Аменорея. Определение, этиология, патогенез, классификация.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
38.	Аменорея I. Этиология, клиника, диагностика, методы исследования, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
39.	Аменорея II. Классификация, принципы обследования и лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
40.	Климактерический синдром. Оценка степени вегето-невротического синдрома.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2;

		ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
41.	Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в периоде пубертата. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
42.	Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в репродуктивном периоде. Причины. Диагностика, клиника, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
43.	Аномальные маточные кровотечения, связанные с дисфункцией яичников в перименопаузальном периоде. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
44.	Миома матки. Патогенез, классификация	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2;

		ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
45.	Миома матки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
46.	Современные методы лечения миомы матки.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
47.	Эндометриоз. Этиопатогенез. Классификация, диагностика.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
48.	Наружный генитальный эндометриоз. Клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1;

		ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
49.	Внутренний генитальный эндометриоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
50.	Предраковые заболевания шейки матки. Методы диагностики, лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
51.	Фоновые заболевания шейки матки. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
52.	Рак шейки матки. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, терапия.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1;

		ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
53.	Методы скрининговой диагностики предрака и рака шейки матки.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
54.	Рак эндометрия. Диагностика, классификация, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
55.	Гиперпластические процессы эндометрия. Диагностика, клиника, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
56.	Функциональные кисты яичников. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4;

		ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
57.	Рак яичников. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
58.	Доброкачественные опухоли яичников. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
59.	Осложнение в послеоперационном периоде у гинекологических больных.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15; ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;
60.	Вспомогательные репродуктивные технологии. Показания и противопоказания, методы ВРТ, возможные осложнения.	УК-1.1.3; УК-1.2.3; УК-1.3.2; ОПК -1.1.1; ОПК-1.2.1; ОПК-1.3.2; ОПК-4.1.3; ОПК-4.2.2; ОПК-4.3.2; ОПК-5.3.1; ОПК-7.1.1; ОПК-7.2.1; ОПК-7.3.2; ПК-2.1.4; ПК-2.1.4; ПК- 2.2.15;

		ПК- 2.3.9; ПК- 3.1.1; ПК- 3.2.1; ПК- 6.1.3; ПК- 6.2.3;

2.2.4. Критерии оценки этапов ГЭ

Критерии оценки сдачи обучающимся этапов ГЭ представлены в таблице 1.

Таблица 1

Критерии оценки этапов ГЭ (*Rгэ*)

Оценка по 100-балльной системе	Критерии оценки этапа ГЭ
1 этап (тестирование)	
91-100	Процент верных ответов составляет 91-100
76-90	Процент верных ответов составляет 76-90
61-75	Процент верных ответов составляет 61-75
0-60	Процент верных ответов составляет 0-60
2 этап (оценка практических умений, навыков)	
91-100	Знание теоретических основ выполнения навыка, соблюдение техники выполнения навыка, уверенность выполнения навыка
76-90	Знание теоретических основ выполнения навыка, негрубые неточности в технике выполнения навыка и/или отсутствие уверенности в выполнении навыка
61-75	Знание теоретических основ, но выполнение навыка только после коррекции (замечания) преподавателя; повторение ошибок при повторном выполнении навыка, но при условии успешного результата
0-61	Невыполнение умения, навыка
3 этап (собеседование)	
100-96	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.
95-91	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа.
90-81	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки,

	причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя.
80-76	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.
75-71	Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно.
70-66	Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
65-61	Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.
41-60	Ответ не получен либо ответ неполный, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях, при этом присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы.
0-40	Не получены ответы по базовым понятиям. Обучающийся не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.

По итогам сдачи всех этапов ГЭ окончательное решение по оценке ГЭ определяется как среднее арифметическое из оценок за каждый из трёх этапов ГЭ.

В спорных случаях решение принимается открытым голосованием состава ГЭК, а при равенстве голосов решение остается за председателем.

2.2. Заключительные положения

Максимальное количество баллов, которое студент может набрать в рамках результирующей оценки, равняется 100, минимальное – 61 балл.

Набранные студентом баллы переводятся в оценку по 5-балльной шкале («отлично» / «хорошо» / «удовлетворительно» / «неудовлетворительно») (таблица 2), объявляются в день проведения аттестационного испытания, проставляются в ведомость и зачетную книжку.

Таблица 2

Оценка по результатам прохождения государственного аттестационного испытания (результирующая оценка уровня освоения обучающимся ОПОП)

Оценка по 100-балльной системе	Оценка по 5-балльной системе		Оценка по ECTS	Уровень сформированности компетентности
96-100	5	отлично	A	высокий
91-95			B	
81-90	4	хорошо	C	средний
76-80			D	
66-75	3	удовлетворительно	E	низкий
61-65				пороговый
41-60	2	неудовлетворительно	Fx	компетентность отсутствует
0-40			F	

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, Поройский Сергей Викторович, Проректор по образовательной деятельности

30.08.23 16:51 (MSK) Сертификат 3D6AE894C183A76F037068110D5C935B