



Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В. Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе

д.м.н., доцент

И.А. Соловьева

2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»**

**По специальности:** Врач общей практики (семейный врач)

**Трудоемкость:** 576 ак. часов

**Форма освоения:** очная

**Документ о квалификации:** диплом о профессиональной переподготовке

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки **составлена с учетом требований** действующего законодательства в области ДПО и медицинского образования и здравоохранения.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры

(протокол № 10 от «12» 05 2022 года)

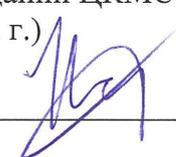
Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор  М.М. Петрова

Согласовано:

Директор института последипломного образования, к.м.н., доцент  Е.А. Юрьева  
«24» мая 2022 года

Председатель методического совета ИПО, к.м.н.  Т.В. Кустова

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС  
(протокол № 10 от «12» мая 2022 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., доцент  И.А. Соловьёва

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (далее - Программа) разработана профессорско-преподавательским составом кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО. Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Петрова М.М.

### Составители Программы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	<i>Петрова Марина Михайловна</i>	Д.м.н., профессор	Заведующий	<i>Кафедра поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО</i>
2.	<i>Каскаева Дарья Сергеевна</i>	К.м.н., доцент	Завуч, доцент	<i>Кафедра поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО</i>
3.	<i>Тутынина Ольга Васильевна</i>	К.м.н., доцент	Доцент	<i>Кафедра поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО</i>

## Список сокращений

- ДОТ** – дистанционные образовательные технологии;  
**ДПО** – дополнительное профессиональное образование;  
**ЕКС** – Единый квалификационный справочник;  
**ИА** – итоговая аттестация;  
**ЛЗ** – лекционные занятия;  
**ОТФ** – обобщенная трудовая функция;  
**ПА** – промежуточная аттестация;  
**ПЗ** – практические занятия;  
**ПК** – профессиональная компетенция;  
**ПС** – профессиональный стандарт;  
**СДО КрасГМУ** – сайт дистанционного образования КрасГМУ;  
**ТФ** – трудовая функция;  
**ЭО** – электронное обучение.

## КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

<b>1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ .....</b>	<b>7</b>
1.1. Нормативные правовые основания разработки программы .....	7
1.2 Категории слушателей .....	7
1.3 Цель реализации программы.....	8
1.4 Планируемые результаты обучения .....	9
<b>2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ .....</b>	<b>13</b>
2.3 Программа модулей.....	15
2.4 Оценка качества освоения программы.....	27
2.5 Оценочные материалы .....	27
<b>3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ .....</b>	<b>27</b>
3.1 Материально-технические условия .....	27
3.1.2 Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники: .....	28
3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение .....	29
3.2.1 Литература .....	29
3.3 Кадровые условия .....	34
3.4 Организация образовательного процесса .....	34
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ № 1.....</b>	<b>36</b>

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1. Нормативные правовые основания разработки программы

Нормативную правовую основу разработки программы составляют:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
- приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

**Программа разработана с учетом Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием «Врач общей практики (семейный врач)».**

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 29 сентября 2016 г. № 2418.

## 1.2 Категории слушателей

- Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

или

- Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Педиатрия», «Терапия» и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

или

- Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», завершившим обучение в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом с 2017 года и освоение образовательной программы ординатуры по

специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» в части профессиональных компетенций, соответствующих обобщенной трудовой функции А профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».

### 1.3 Цель реализации программы

Формирование новых профессиональных компетенций, знаний, умений и практических навыков по специальности «Врач общей практики (семейный врач)», необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации, сохранению и укреплению здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания в амбулаторных и стационарных условиях.

#### Вид профессиональной деятельности:

Врач общей практики (семейный врач)

#### Связь Программы с Единым квалификационным справочником

Должность	Должностные обязанности
Врач общей практики (семейный врач)	<p>Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи.</p> <p>Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания.</p> <p>Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента.</p> <p>Составляет план лабораторного, инструментального обследования.</p> <p>Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях.</p> <p>Оказывает: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение</p>

	<p>реанимационных мероприятий, интенсивной терапии.</p> <p>Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию.</p> <p>Осуществляет профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп.</p> <p>Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям.</p> <p>Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому.</p> <p>Осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке.</p> <p>Организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке.</p> <p>Выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение.</p> <p>Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями.</p> <p>Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.</p> <p>В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.</p> <p>Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания.</p> <p>Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.</p>
--	--

#### 1.4 Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы слушатель осваивает *новые* ПК:

ПК	Описание компетенции	ЕКС
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания.
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Составляет план лабораторного, инструментального
ПК-3	готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	обследования. Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования;
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. Оказывает:
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболевания, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной)	

	медицины)	профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии. Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию.
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Осуществляет профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп. Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям. Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому.
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	

		<p>Осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.</p>
--	--	--

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### Учебный план

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

«Общая врачебная практика»

576 ак. часов; форма обучения – очная

№	Наименование модулей	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Л	ПЗ	
1	Внутренние болезни	288	96	192	тестирование, решение ситуационных задач
2	Хирургические болезни	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
3	Болезни женских половых органов и молочной железы	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
4	Инфекционные болезни	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
5	Туберкулез	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
6	Заболевания нервной системы	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
7	Психические заболевания	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач

8	Кожные и венерические заболевания	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
9	Болезни уха, горла, носа	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
10	Глазные заболевания	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
11	Стоматологические заболевания	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
13	Аллергические заболевания	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
14	Педиатрия	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
15	Неотложная медицинская помощь	18	6	12	тестирование, решение ситуационных задач
16	Организационная работа. Основы профессиональной патологии	10	2	8	тестирование, решение ситуационных задач
17	Обучающий симуляционный курс «Общепрофессиональные навыки»	36		36	Отработка практических навыков
18	Итоговая аттестация			8	ИА: тестирования и собеседование
ИТОГО		576	176	400	

## 2.3 Программа модулей

### МОДУЛЬ 1

#### *ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
1.1.	Болезни системы кровообращения.
1.1.1	Дифференциальная диагностика гипертонической болезни. Эссенциальная и симптоматическая гипертонии.
1.1.2	Дифференцированная терапия гипертонической болезни. Дифференциальная диагностика и терапия гипертонических кризов.
1.1.3	Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма. Диагностика и лечение нарушений проводимости: синоатриальные блокады. Синдром слабости синусового узла. Внутрижелудочковые блокады.
1.1.4	Ишемическая болезнь сердца. Диагностика. Лечение.
1.1.5	Острый инфаркт миокарда.
1.1.6	Хроническая сердечная недостаточность.
1.2	Заболевания мочеполовой системы.
1.2.1	Хроническая болезнь почек.
1.2.2	Острые и хронические гломерулонефриты.
1.2.3	Хроническая почечная недостаточность.

1.3	Болезни системы кроветворения.
1.3.1	Железодефицитная и В-12 дефицитная анемия.
1.3.2	Гемолитические и апластические анемии..
1.3.3	Хронические лейкозы. Эритремия. Миеломная болезнь.
1.3.4	Острые лейкозы.
1.4	Заболевания эндокринной системы.
1.4.1	Сахарный диабет. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика нарушений углеводного обмена.
1.4.2	Дифференцированное лечение сахарного диабета 1 и 2 типов: диетотерапия, инсулинотерапия, лечение пероральными сахароснижающими препаратами. Самоконтроль пациента с диабетом.
1.4.3	Диабетические комы. Патогенез, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.
1.4.4	Заболевания надпочечников. Гиперкортицизм. Синдром Иценко-Кушинга. Острая и хроническая недостаточность коры надпочечников. Клиника. Диагностика. Лечение.
1.4.5	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Акромегалия. Несахарный диабет Этиология, патогенез, клиника. Диагностика. Лечение.
1.5	Заболевания суставов и соединительной ткани.
1.5.1	Дифференциальная диагностика и терапия артропатий. Ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра.
1.5.2	Дифференциальная диагностика и лечение артропатий. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева),

	реактивный артрит, псориатический артрит, артропатии при заболеваниях кишечника.
1.5.3	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний соединительной ткани. Системная красная волчанка.
1.5.4	Дифференциальная диагностика и лечение системных васкулитов. Васкулит сосудов большого калибра (Гигантоклеточный артериит, Артериит Такаясу). Васкулит.
1.6	Заболевания системы пищеварения.
1.6.1	Язвенная болезнь желудка и 12 – перстной кишки.
1.6.2	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей.
1.6.3	Хронический панкреатит.
1.6.4	Заболевания кишечника (энтериты, неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника, опухоли кишечника).
1.7	Заболевания органов дыхания.
1.7.1	Пневмонии. COVID-19.
1.7.2	Хроническая обструктивная болезнь легких.
1.7.3	Бронхиальная астма.
1.7.4	Легочное сердце.

## МОДУЛЬ 2

### *ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
2.1.1	Ведение больного в послеоперационном периоде.
2.1.2	Переливание компонентов крови и кровезаменителей.
2.1.3	Осложнения острого аппендицита.
2.1.4	Язвенная болезнь желудка и ДПК. Осложнения язвенной болезни: перфорация.
2.1.5	Кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта: дифференциальная диагностика с неязвенными причинами кровотечений (синдром Мелори-Вейса, варикозно расширенные вены пищевода, дивертикулы пищевода, дивертикулез тонкой кишки.
2.1.6	Травма грудной клетки.

## МОДУЛЬ 3

### *БОЛЕЗНИ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
3.1.1	Организация акушерско-гинекологической помощи в России.
3.1.2	Преэклампсия.
3.1.3	Острая жировая дистрофия печени. HELLP-синдром.

3.1.4	Эндокринные заболевания и беременность.
3.1.5	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность.
3.1.6	Патология гемостаза во время беременности.

## МОДУЛЬ 4

### *ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ*

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
4.1.1	Гельминтозы. Классификация. Влияние гельминтов на организм человека. Нематодозы.
4.1.2	Вирусные гепатиты.
4.1.3	Грипп. ОРВИ.
4.1.4	ВИЧ-инфекция.
4.1.5	Геморрагические лихорадки.

## МОДУЛЬ 5

### *ТУБЕРКУЛЕЗ*

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
-----	---

5.1.1	Основные принципы лечения туберкулеза. Первичный туберкулез.
5.1.2	Диссеминированный туберкулез. Милиарный туберкулез. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза легких.
5.1.3	Вторичные формы туберкулеза органов дыхания. Дифференциальная диагностика вторичных форм туберкулеза.
5.1.4	Туберкулез и ВИЧ- инфекция.
5.1.5	Профилактика туберкулеза: вакцинация и ревакцинация БЦЖ, химиопрофилактика, санитарная профилактика.

## МОДУЛЬ 6

### *ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ*

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
6.1.1	Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты: клещевой, б-нь Лайма, герпетический, эпидемический. Менингиты: серозные и гнойные. Полиомиелит. Нейросифилис. Поражение н.с. при ВИЧ-инфекции.
6.1.2	Болезнь Паркинсона. Синдром паркинсонизма. Мышечные дистонии, хоря, тики. Пароксизмальные расстройства сознания. Эпилепсия. Обмороки.
6.1.3	Острые нарушения мозгового кровообращения. ПНМК, инсульты.
6.1.4	Демиелинизирующие заболевания нервной системы. Рассеянный склероз, ОРЭМ. Клиника, диагностика, Лечение.
6.1.5	Дисциркуляторная энцефалопатия. Диагностика, лечение, реабилитация.

## МОДУЛЬ 7

### *ПСИХИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
7.1.1	Шизофрения. Клинические формы, типы течения. Лечение, реабилитация.
7.1.2	Аффективные расстройства. Клиника, лечение, реабилитация.
7.1.3	Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга (сосудистых, травматических, токсических, инфекционных). Нейросифилис. Психические нарушения при ВИЧ-инфекции.
7.1.4	Психогенные заболевания. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.
7.1.5	Алкоголизм, стадии развития. Острые и хронические алкогольные психозы. Наркомании, токсикомании. Клинические проявления. Вопросы терапии и профилактики.

## МОДУЛЬ 8

### *КОЖНЫЕ И ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
8.1.1	Грибковые заболевания кожи (отрубевидный лишай, микроспория, микозы стоп, кандидозы). Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Методы общей и наружной терапии.
8.1.2	Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
8.1.3	ИППП. Методика обследования больного венерическим заболеванием. Сифилис. Общее течение. Пути заражения. Первичный период сифилиса. Особенности современного течения первичного сифилиса.

8.1.4	Вторичный сифилис. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика.
8.1.5	Мочеполовые инфекции (хламидиоз, трихомоноз, гонорея). Эпидемиология. Диагностика. Клиника. ВИЧ-инфекция. Проявления на коже и слизистой полости рта.

## МОДУЛЬ 9

### *БОЛЕЗНИ УХА, ГОРЛА, НОСА*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
9.1.1	Заболевания наружного уха (отогематома, перихондрит ушной раковины, фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз, инородные тела). Острый гнойный средний отит.
9.1.2	Травмы и инородные тела носа. Носовое кровотечение. Гематома и абсцесс носовой перегородки. Фурункул носа. Острые и хронические риниты.
9.1.3	Острые и хронические синуситы. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения.
9.1.4	Заболевания глотки (гипертрофия миндалин, инородные тела, фарингиты, фарингомикоз, ангина, дифтерия, хронический тонзиллит, заглоточный, парафарингеальный и паратонзиллярный абсцессы, аденоидные вегетации, ангиофиброма носоглотки).
9.1.5	Заболевания гортани (ларингиты, стенозирующий ларинготрахеит у детей, дифтерия, стенозы, инородные тела, рак гортани), инородные тела трахеи и бронхов. Инородные тела, ожоги и стенозы пищевода у детей и взрослых.

## МОДУЛЬ 10

### ГЛАЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
10.1.1	Патология век, слезных органов, конъюнктивы, орбиты.
10.1.2	Патология хрусталика.
10.1.3	Глаукомы.
10.1.4	Травмы органа зрения.
10.1.5	Патология сетчатки и зрительного нерва. Патология органа зрения при общесоматических заболеваниях.

## МОДУЛЬ 11

### СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
11.1.1	Кариес, пульпит, периодонтит классификация, патогенез, клиника, лечение.
11.1.2	Переломы нижней и верхней челюстей. Диагностика, первая помощь. лечение. Переломы скуловой кости и костей носа. Вывих нижней челюсти.
11.1.3	Особенности огнестрельных ранений челюстно-лицевой области: осложнения, меры профилактики и способы их устранения. Уход, питание пострадавших.
11.1.4	Острый гнойный периостит, одонтогенный остеомиелит челюстей, абсцесс, флегмона, фурункул, карбункул. Клиника, диагностика, особенности развития, течения и лечения заболеваний.

11.1.5	Опухоли и опухолеподобные образования челюстно-лицевой области.
--------	---

## МОДУЛЬ 13

### *АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
13.1.1	Атопический дерматит.
13.1.2	Аллергический ринит.
13.1.3	Поллиноз.
13.1.4	Иммунодефицитные состояния.
13.1.5	Аутоимунные заболевания.

## МОДУЛЬ 14

### *ПЕДИАТРИЯ*

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
14.1.1	Поликлиника. Диспансеризация детского населения.
14.1.2	Вскармливание детей первого года жизни.
14.1.3	Методика исследования и оценка состояния органов и систем детей в различные возрастные периоды.
14.1.4	Гломерулонефрит у детей.

14.1.5	Ювенильный ревматоидный артрит. Диффузные болезни соединительной ткани.
--------	---

## МОДУЛЬ 15

### *НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ*

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
15.1.1	Неотложные состояния в кардиологии.
15.1.2	Неотложные состояния в пульмонологии.
15.1.3	Неотложные в гастроэнтерологии.
15.1.4	Неотложные состояния в эндокринологии.
15.1.5	Неотложные состояния в нефрологии.

## МОДУЛЬ 16

### *ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА. ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ*

Код	Наименование тем <i>(подтем, элементов, подэлементов)</i>
16.1.1	Реформирование, информатизация и инновация в здравоохранении.
16.1.2	Организация охраны материнства и детства. Организация акушерско-гинекологической помощи.
16.1.3	Организация поликлинической помощи населению.

## МОДУЛЬ 17

### Обучающий симуляционный курс «Общепрофессиональные навыки»

Код	Наименование тем ( <i>подтем, элементов, подэлементов</i> )
15.1.	Экстренная медицинская помощь.
15.2.	Сердечно-легочная реанимация.
15.3.	Коммуникативные навыки врача.
<p><i>Модуль реализуется в виде симуляционного курса на базе кафедры-центра симуляционных технологий с использованием симуляционных тренажеров и направлен на отработку следующих практических навыков:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li><i>- проведение реанимационных мероприятий при различных видах остановки кровообращения;</i></li><li><i>- купирование жизнеугрожающих состояний;</i></li><li><i>- сбор жалоб и анамнеза</i></li></ul>	

## 2.4 Оценка качества освоения программы

### 2.4.1 Формы итоговой аттестации.

2.4.1.1 Контроль результатов обучения проводится в виде **итоговой аттестации** (ИА): слушатель допускается к ИА после освоения программ модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля на сайте ДО Университета [sdo.krasgmu.ru](http://sdo.krasgmu.ru) или письменно, решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО) или письменно, собеседования со слушателем.

2.4.1.2 Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о профессиональной переподготовке.

2.4.2 Шкала и порядок оценки степени освоения слушателями обучающего материала Программы определяется «Положением об организации итоговой аттестации слушателей в институте последипломного образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации».

## 2.5 Оценочные материалы

Оценочные материалы представлены в виде тестовых заданий и ситуационных задач, которые размещены на сайте ДО Университета [sdo.krasgmu.ru](http://sdo.krasgmu.ru), являются неотъемлемой частью Программы. Пример тестовых заданий и их оформления, ситуационных задач и их оформления, чек-листов представлены в Приложении 1.

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1 Материально-технические условия

3.1.1 Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы, адрес	Вид занятий которые проводятся в помещении	Этаж, кабинет
----	--	--	---------------

1	ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России, каф. поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО, Отделение общей врачебной практики г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 1И»	лекции	2 этаж, лекционный зал, 2-08
2	ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России, каф. поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО, Отделение общей врачебной практики г. Красноярск, ул. Партизана Железняка 1И»	практические занятия	2 этаж, лекционный зал 2-14
3	ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России, кафедра-центр симуляционных технологий, г. Красноярск, ул. П. Железняка, 1Е	симуляционный курс	Помещение №9, учебная комната № 1-32 (1 этаж) кафедры-центра симуляционных технологий

### 3.1.2 Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного специального оборудования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	2	3

1.	Лекционный зал 2-08	Видеопроектор мультимедийный Ноутбук Видеокомплекс (видеомагнитофон, телевизор) Учебная доска
2.	Лекционный зал 2-14	Учебная доска Ноутбук Мультимедийный видеопроектор Раздаточный материал
3.	Кафедра-центр симуляционных технологий, г. Красноярск, ул. П. Железняк, 1Е	Манекен учебный с возможностью проведения дефибрилляции - Resusci Anne® QСPR; Автоматический дефибриллятор учебный; Манекен-имитатор взрослого пациента универсальный – iStan; Манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ; Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем; Расходный материал: перчатки медицинские, ватные диски, марля, антисептик.

### 3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение

#### 3.2.1 Литература

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	3	4
1.	Поликлиническая терапия : учебник / ред. И. Л. Давыдкин, Ю. В. Щукин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 840 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463475.html</a>	Электронный

2.	Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / А. И. Федин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html</a>	Электронный
3.	Болезни крови в амбулаторной практике / ред. И. Л. Давыдкин. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459164.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459164.html</a>	Электронный
4.	Ларина, В. Н. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких в амбулаторной практике : учебное пособие / В. Н. Ларина, М. Г. Головкин, С. С. Соловьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 136 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462942.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462942.html</a>	Электронный
5.	Гастроэнтерология : нац. рук. : крат. изд. / ред. В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html</a>	Электронный
6.	Кардиология : нац. рук. / ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460924.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460924.html</a>	Электронный
7.	Поликлиническая терапия : учебник / ред. В. Н. Ларина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html</a>	Электронный
8.	Пульмонология : национальное руководство : краткое издание / гл. ред. А. Г. Чучалин. -	Электронный

	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - Национальные руководства. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453230.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453230.html</a>	
9.	Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике / ред. Д. В. Дупляков, Е. А. Медведева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448090.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448090.html</a>	Электронный
10.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / ред. А. И. Мартынов, Ж. Д. Кобалава, В. С. Моисеев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 1. - 784 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458860.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458860.html</a>	Электронный
11.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / ред. А. И. Мартынов, Ж. Д. Кобалава, В. С. Моисеев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 704 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458877.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458877.html</a>	Электронный
12.	Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно- поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - Текст : электронный. – URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447918.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447918.html</a>	Электронный
13.	Нефрология : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457023.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457023.html</a>	Электронный
14.	Ревматология : учебное пособие / ред. А. А. Усанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 408 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453032.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453032.html</a>	Электронный
15.	Маммаев, С. Н. Аритмии сердца. Тахиаритмии и	Электронный

	брадиаритмии : руководство для врачей / С. Н. Маммаев, С. Г. Заглиев, С. С. Заглиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450802.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450802.html</a>	
16.	Функциональная диагностика : национальное руководство / гл. ред. Н. Ф. Берестень, В. А. Сандриков, С. И. Федорова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442425.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442425.html</a>	Электронный
17.	Орлов, В. Н. Руководство по электрокардиографии / В. Н. Орлов. - 10-е изд., испр. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2020. - 560 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/37532">https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/37532</a>	Электронный
18.	Аксельрод, А. С. Холтеровское мониторирование ЭКГ: возможности, трудности, ошибки / А. С. Аксельрод, П. Ш. Чомахидзе, А. Л. Сыркин ; ред. А. Л. Сыркин. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2021. - 208 с. : ил. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/43439">https://www.medlib.ru/library/bookreader/read/43439</a>	Электронный
19.	Поликлиническая терапия: хроническое легочное сердце : учебное пособие для вузов / сост. В. Н. Ларина, Е. А. Вартамян, Б. Я. Барт [и др.]. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2020. - 71 с. - Высшее образование. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/poliklinicheskaya-terapiya-hronicheskoe-legochnoe-serdce-448355#page/1">https://urait.ru/viewer/poliklinicheskaya-terapiya-hronicheskoe-legochnoe-serdce-448355#page/1</a>	

20.	<p>ЭБС КрасГМУ «Colibris»  ЭБС Консультант студента ВУЗ  ЭБС Айбукс  ЭБС Букап  ЭБС Лань  ЭБС Юрайт  ЭБС MedLib.ru  НЭБ eLibrary  БД Web of Science  БД Scopus  ЭМБ Консультант врача  Wiley Online Library  Springer Nature  ScienceDirect (Elsevier)  СПС КонсультантПлюс</p>	
-----	---	--

### 3.3 Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры поликлинической терапии и семейной медицины с курсом ПО лечебного факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой Программы, модуля, имеющих сертификат специалиста по терапии и/или общей врачебной практике, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 92%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 86%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 18%.

### 3.4 Организация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекции, практические занятия. Практические занятия могут проводиться в виде: круглого стола, конференции, мастер-класса, деловой игры, ролевой игры, тренинга.

1. Лекции проводятся:

1.1. Без ДОТ полностью с использованием мультимедийных устройств и/или специально оборудованных компьютерных классов и/или лекционных залов;

2. Практические занятия проводятся:

2.1. Без ДОТ в виде отработки навыков и умений: в интерпретации ЭКГ, Эхо-КГ, СМАД, данных Холтеровского мониторирования, общеклинических лабораторных и других инструментальных исследований; в пользовании графиками, схемами, диаграммами, картами, приборами, комплексами; практической работы для отработки умений и навыков в выполнении определенных процедур, методик (СМАД, Холтеровское мониторирование, снятие ЭКГ); решения ситуационных задач для отработки умений и навыков (проведение дифференциальной диагностики заболеваний, назначение лечения в соответствии с клиническими протоколами и Стандартами); симуляционных занятий с использованием специализированных симуляторов/тренажеров для отработки умений и навыков, *которыми должен владеть врач общей практики* (глюкометрия, измерение АД, пульсоксиметрия, внутривенные инъекции, оказание неотложной помощи) а также в виде симуляционных занятий с использованием специализированных симуляторов/тренажеров для отработки умений и навыков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах.

### 3. Сайт дистанционного образования Университета:

В течение всего периода обучения слушатели обеспечиваются доступом к СДО Университета. В СДО Университета размещены обучающие и оценочные материалы, банк видеолекций и видеонавыков. учебно-методические и нормативные материалы, и др.

После внесения личных данных в систему дистанционного обучения слушатель получает идентификатор – логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

СДО Университета обеспечивает:

- возможность входа слушателям из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ всем слушателям Программы к обучающим материалам;
- доступ к содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестации.

## ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

### ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Обучающие и оценочные материалы к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «**Общая врачебная практика**» трудоемкостью 576 ак. час. по специальности «Врач общей практики (семейный врач)» представлены на сайте ДО КрасГМУ (cdo.krasgmu.ru).

#### Пример тестовых заданий

Выберите один правильный ответ:

- ДИФFUЗНЫЙ ПНЕВМОСКЛЕРОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ У БОЛЬНЫХ
  - ХОБЛ**
  - бронхоэктатической болезнью
  - тяжелой пневмонией
  - абсцессом легких
- ВОЗБУДИТЕЛЕМ АТИПИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СЧИТАЕТСЯ
  - Legionella**
  - Staphylococcus aureus
  - Streptococcus pneumoniae
  - Moraxella catarrhalis
- КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - ЧСС  $\geq 120$  в минуту**
  - ЧСС  $\leq 22$  в минуту
  - диастолическое АД  $> 100$  мм рт.ст.
  - систолическое АД  $< 120$  мм рт.ст.
- КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НА 2-3 ДЕНЬ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - частота дыхательных движений менее 20 в минуту**
  - снижение СОЭ
  - снижение интенсивности кашля
  - высокая чувствительность микрофлоры к антибиотику
- ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП ГИПОВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ВОЗНИКАЕТ ПРИ
  - нарушении проходимости воздухоносных путей**
  - снижении функции дыхательных мышц
  - уменьшении дыхательной поверхности легких
  - угнетении функции дыхательного центра
- ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ
  - исследование функции внешнего дыхания**
  - рентгенография грудной клетки
  - бронхоскопическое исследование
  - анализ мокроты

7. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **ОФВ1/ФЖЕЛ менее 70%**
- Б) ЖЕЛ менее 50%
- В) ОФВ1/ФЖЕЛ менее 90%
- Г) ОФВ1 менее 60%

8. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХОБЛ СТРОИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- А) **функции внешнего дыхания**
- Б) анализа мокроты
- В) рентгенографии грудной клетки
- Г) IgE в сыворотке крови

9. ОСНОВНЫМ ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **аллергическое воспаление дыхательных путей**
- Б) гиперпродукция бронхиального секрета
- В) десквамация эпителия дыхательных путей
- Г) пролиферация эпителия дыхательных путей

10. ЗНАЧЕНИЕ ИНДЕКСА ТИФФНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ < (%)

- А) **70**
- Б) 50
- В) 60
- Г) 80

11. ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **одышка**
- Б) головная боль
- В) лихорадка
- Г) слабость

12. К АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ДАННЫМ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) **сухие свистящие хрипы**
- Б) крепитацию
- В) влажные разнокалиберные хрипы
- Г) шум трения плевры

13. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **гемофильная палочка**
- Б) микоплазма
- В) золотистый стафилококк
- Г) пневмококк

14. К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

- А) **атопию**
- Б) вирусные инфекции
- В) пищевую аллергию

Г) лекарственные препараты

15. БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С

- А) **хроническим синуситом, аденоидами**
- Б) язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки
- В) сахарным диабетом
- Г) хроническим тонзиллитом

16. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕМ

- А) **пиковой скорости выдоха**
- Б) объема форсированного выдоха за 1 секунду
- В) жизненной емкости легких
- Г) максимальной вентиляции легких

17. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) **ингаляционные глюкокортикостероиды**
- Б)  $\beta_2$ -агонисты короткого действия
- В) метилксантины
- Г) М-холинолитики

18. БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **комбинацией адреномиметика и холинолитика**
- Б) ингаляционным глюкокортикостероидом
- В) коротко действующий адреномиметиком
- Г) пролонгированным холинолитиком

19. БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) **Амлодипин**
- Б) Нитросорбид
- В) Бисопролол
- Г) Кораксан

20. ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- А) **Метопролол**
- Б) Амлодипин
- В) Эналаприл
- Г) Гипотиазид

21. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **срок 3-4 дня после нормализации температуры**
- Б) срок 8-10 дней после нормализации температуры
- В) рассасывание пневмонической инфильтрации
- Г) нормализация показателей периферической крови

22. СРЕДИ  $\beta_2$ -АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- А) **Сальметерол**
- Б) Сальбутамол

- В) Беротек
- Г) Вентолин

23. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1 ТРИМЕСТРЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) **Амоксициллин**
- Б) Ципрофлоксацин
- В) Тетрациклин
- Г) Левомецетин

24. СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А)  **$\beta$ 2-агонисты адренорецепторов**
- Б) стабилизаторы тучных клеток
- В) антагонисты лейкотриеновых рецепторов
- Г) глюкокортикостероидные гормоны

25. МУЖЧИНЕ С ХОБЛ И ЖАЛОБАМИ НА ЗАТРУДНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- А) **Атровент**
- Б) Сальбутамол
- В) Фенотерол
- Г) Теофиллин

26. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИПРАТРОПИЯ БРОМИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **глаукома**
- Б) язва желудка
- В) хронический пиелонефрит
- Г) катаракта

27. ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **кандидоз ротовой полости**
- Б) артериальная гипертензия
- В) сахарный диабет
- Г) остеопороз

28. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ (ПЕРОРАЛЬНЫХ) ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ХОБЛ СОСТАВЛЯЕТ

- А) **10-14 дней**
- Б) 3 дня
- В) 1-3 месяца
- Г) 1 год

29. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **снижение частоты рецидивов язвенной болезни**
- Б) снижение секреции соляной кислоты
- В) уменьшение выраженности болевого синдрома
- Г) уменьшение риска прободения язвы

30. ИМПЕДАНСОМЕТРИЯ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) **регистрации жидких и газовых рефлюксов, основанным на измерении сопротивления, которое оказывает переменному электрическому току содержимое, попадающее в просвет пищевода**
- Б) рентгенологического исследования пищевода с барием
- В) измерения давления покоя и оценки расслабления нижнего пищеводного сфинктера в процессе глотания небольшого количества воды
- Г) спектрофотометрии рефлюксата

31. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **Карведилол**
- Б) Пропранолол
- В) Надолол
- Г) Тимолол

32. ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

- А) **Каптоприл**
- Б) Периндоприл
- В) Фозиноприл
- Г) Лизиноприл

33. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

- А) **Протамин**
- Б) Менадиона натрия бисульфат
- В) Этамзилат
- Г) Аминокапроновую кислоту

34. ТРЕБОВАНИЕМ К АНЕСТЕЗИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **простое и безопасное обезболивание**
- Б) проведение поверхностного наркоза
- В) введение больших доз гипнотиков
- Г) введение больших доз анальгетиков

35. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **возраст старше 65 лет**
- Б) бронхиальное дыхание
- В) кашель с гнойной мокротой
- Г) субфебрильная лихорадка

36. СИСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ И В ТОЧКЕ БОТКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ СТЕНОЗЕ КЛАПАНА

- А) **аорты**
- Б) митрального
- В) трёхстворчатого
- Г) лёгочной артерии

37. ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА ОТ ГРУДИНЫ И В ТОЧКЕ БОТКИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНА

- А) аорты
- Б) митрального
- В) трёхстворчатого
- Г) лёгочной артерии

38. ДОЛГОСРОЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **предотвращение прогрессирования заболевания**
- Б) повышение толерантности к физической нагрузке
- В) увеличение жизненной емкости легких
- Г) облегчение симптомов

39. К ОСНОВНЫМ СИНДРОМАМ ПРИ ГРИППЕ ОТНОСЯТ

- А) **респираторный и интоксикационный**
- Б) катаральный синдром и синдром лимфаденопатии
- В) менингеальный
- Г) диспепсический и болевой абдоминальный

40. У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) **Прокаинамид**
- Б) Лидокаин
- В) Верапамил
- Г) сердечные гликозиды

41. В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБЩЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕТИ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- А) **выявление больных туберкулезом среди населения**
- Б) диагностику туберкулеза у больных
- В) лечение и наблюдение больных туберкулезом
- Г) проведение специфической профилактики туберкулеза

42. МАССОВЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **флюорографическое обследование органов дыхания**
- Б) проведение туберкулинодиагностики по пробе Манту
- В) проведение рентгенографии органов грудной клетки
- Г) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза

43. ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ МОЖЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЁГКИХ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- А) **бактериоскопического исследования мокроты**
- Б) объективного обследования больного
- В) результата общего анализа крови, мочи
- Г) результата туберкулинодиагностики

44. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 1 РАЗ В ГОД ПРОХОДЯТ

- А) **больные, страдающие сахарным диабетом**

- Б) ВИЧ- инфицированные лица, состоящие на учете
- В) лица из бытового или профессионального контакта с туберкулезом
- Г) военнослужащие, призываемые на военную службу

45. ВНЕОЧЕРЕДНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОСМОТРАМ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ

- А) лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными
- Б) лица, снятые с диспансерного учета в противотуберкулезных учреждениях в связи с выздоровлением, в течение первых 3 лет после снятия с учета
- В) пациенты, состоящие на диспансерном учете в наркологических и психиатрических учреждениях
- Г) лица, получающие кортикостероидную, лучевую и цитостатическую терапию

46. ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ НАПРАВЛЯЕТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТУБЕРКУЛЁЗ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ)

- А) 3
- Б) 7
- В) 14
- Г) 10

47. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) иммунизация вакциной БЦЖ и БЦЖ-М
- Б) проба с препаратом Диаскинтест
- В) прием изониазида в течение 2 месяцев
- Г) проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л

48. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 090/У ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования**
- Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- В) статистический талон о впервые выявленном случае заболевания
- Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

49. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ 058/У ЯВЛЯЕТСЯ

- А) **экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку**
- Б) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
- В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
- Г) статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов

50. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КОРИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ФОРМА

- А) 058/у
- Б) 079/у
- В) 089/у

## **Примеры ситуационных задач**

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1**

#### **Основная часть**

Пациент 45 лет, по профессии программист, обратился к участковому врачу с жалобами на боли в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области после приёма пищи, изжогу, отрыжку кислым, тошноту.

Из анамнеза известно, что пациент много курит, злоупотребляет кофе, питается нерегулярно. Часто бывают обострения хронического фарингита. Болен около трех лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал фитотерапию).

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ 32,0 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Температура тела нормальная. Зев – миндалины, задняя стенка глотки не гиперемированы. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, напряжения мышц живота нет, симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

ЭФГДС: пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натощак содержится небольшое количество светлой секреторной жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чёткие границы, гиперемированы, отёчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии. Уреазный тест на наличие *H. pylori* – положительный.

#### **Вопросы:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какое лечение Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
5. Необходимо ли взять пациента на диспансерный учет? Что нужно назначить пациенту в качестве профилактической терапии «по

требованию» при появлении симптомов, характерных для обострения язвенной болезни.

## **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2**

### **Основная часть**

Больной Ф. 78 лет вызвал участкового врача на дом с жалобами на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене положения тела.

Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесённые заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, очаговая пневмония. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.

При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост

– 168 см, вес – 70 кг.

Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 17 уд/мин. При перкуссии звук ясный, лёгочный, границы лёгких в пределах нормы. При аускультации дыхание жёсткое, хрипов нет.

Система кровообращения. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130/80 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9х8х7 см.

Общий анализ крови и мочи без патологии. В биохимическом анализе крови определяется высокий уровень холестерина.

Записана ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют. Между комплексами QRS, мелкие волны «f», частота желудочков 110-150 в минуту.

### **Вопросы:**

1. Какое нарушение ритма у больного?
2. С какими наджелудочковыми аритмиями необходимо провести дифференциальный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ.
4. На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного?

5. Перечислите, что относится к сердечно-сосудистым и другим состояниям, ассоциирующимся с фибрилляцией предсердий; назовите какие состояния ассоциируются с развитием фибрилляции предсердий у данного больного.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3**

#### **Основная часть**

Женщина 65 лет поступила с жалобами на боли в поясничной области справа, иррадиирующие в правую часть живота, приступообразные, длящиеся до 2-3 часов, средней силы, острые, возникающие и усиливающиеся после употребления большого количества жидкости или при физической нагрузке, стихающие после приёма спазмолитиков (но-шпа), анальгетиков (анальгин, кеторол) и в покое. Болям сопутствуют головная боль, сухость во рту.

Считает себя больной около 4-5 дней, когда впервые появились острые приступообразные боли в поясничной области справа, иррадиирующие в правую часть живота по ходу мочеточника, средней силы. Возникновение болей связывает с тем, что в последние несколько дней принимала большое количество жидкости. Боли усиливались при движении, физической нагрузке. Болям сопутствовали головная боль, сухость во рту. Для купирования болевого синдрома принимала но-шпу, анальгин с улучшением. В течение последующих трёх дней интенсивность болевых ощущений и длительность приступов возросли, в связи с чем обратилась к врачу.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски и влажности, отёков нет. В лёгких хрипов нет. АД – 130/85 мм.рт.ст. ЧСС – 79 в минуту, ритмичный. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Мочеиспускание не затруднено. Симптом поколачивания слабopоложительный справа. Пальпация мочеточников болезненная справа. В анализах: лейкоциты  $10,8 \times 10^9$ /л, гемоглобин 120 г/л, СОЭ 17 мм/ч, креатинин 105 мкмоль/л, в моче присутствуют оксалаты. Обзорная рентгенография органов брюшной полости и малого таза: в просвете малого таза справа однородная тень, – конкремент верхней трети мочеточника.

#### **Вопросы:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Ваша дальнейшая тактика ведения больной.

### **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4**

#### **Основная часть**

Больная Н. 41 года обратилась к терапевту поликлиники с жалобами на повышение температуры до 38,5°C, слабость, боли в горле при глотании.

Анамнез: заболела остро, около недели назад – повысилась температура до 38°C, стала беспокоить боль в горле при глотании. Принимала жаропонижающие с положительным эффектом – температура снизилась до 37°C, однако боль в горле продолжала беспокоить.

Сопутствующие заболевания: наблюдается у ревматолога с диагнозом «первичный остеоартрит, локальная форма с поражением правого коленного сустава». Принимает диклофенак 75 мг 2 раза в день per os.

При осмотре: состояние больной средней тяжести. Температура тела 38°C. Кожные покровы обычной окраски, без высыпаний. Периферических отёков нет, при осмотре правого коленного сустава видимых внешних изменений не выявляется, определяется умеренное ограничение объёма активных и пассивных движений в суставе. При осмотре ротоглотки отмечается гиперемия, отёчность глоточных миндалин (больше справа), множественные гнойные фолликулы, налётов нет. Подчелюстные лимфоузлы увеличены с обеих сторон до 1,5 см, плотные, умеренно болезненные, не спаяны между собой и окружающими тканями. Дыхание в лёгких везикулярное, проводится во все отделы, ЧД – 20 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС=90 ударов в минуту. АД=100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет. Стул регулярный, оформленный.

### **Вопросы:**

1. Поставьте предварительный диагноз, обоснуйте его.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
3. Назначьте лечение.
4. Назначьте обследование, обоснуйте.
5. На фоне проводимой терапии улучшения не наблюдалось, пациентка пришла на повторный амбулаторный прием к терапевту. Получен результат общего анализа крови: гемоглобин - 118 г/л, эритроциты –  $3,8 \times 10^{12}$ /л, ЦП 0,93, ретикулоциты - 0,8% , тромбоциты –  $190 \times 10^9$ /л, лейкоциты -  $1,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерные - 1%, сегментоядерные - 10%, эозинофилы – 0%, базофилы – 0%, моноциты – 3%, лимфоциты – 86%, СОЭ - 23 мм/ч. Поставьте диагноз. Какова дальнейшая тактика ведения пациентки?

## **СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5**

### **Основная часть**

Больной 25 лет, водитель, обратился к участковому терапевту с жалобами на появление эпизодов удушья с затрудненным выдохом, кашель с трудно отделяемой мокротой практически ежедневно. Приступы удушья возникают

2-3 раза в неделю чаще ночью и проходят спонтанно через час с исчезновением всех симптомов. Незначительная одышка при физической нагрузке. Лекарства не принимал. Считает себя больным около 3 мес. За медицинской помощью обратился впервые. С детства частые бронхиты с обострениями в весенне-осенний периоды. Другие хронические заболевания отрицает. Операций, травм не было. Курит по 1,5 пачки в день 5 лет. У матери бронхиальная астма, у отца гипертоническая болезнь.

Аллергологический анамнез не отягощён. Профессиональных вредностей не имеет. При физикальном осмотре: состояние больного лёгкой степени тяжести.

Температура тела 36,7°C. Кожные покровы чистые, влажные. Рост 175 см, вес 81 кг. Периферические л/узлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Грудная клетка нормостеническая. При пальпации грудная клетка безболезненна. ЧД – 18 в минуту. При перкуссии – ясный лёгочный звук. Границы относительной тупости сердца: в пределах нормы. При аускультации – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, выслушивается небольшое количество сухих, рассеянных, высокодискантных хрипов. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 80 уд/мин удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10x9x7 см. Дизурических явлений нет.

### **Вопросы:**

1. Предварительный диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. План лечебных мероприятий.
4. Проведение врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭ), противопоказанные виды труда.
5. Укажите показания к неотложной госпитализации у пациента.

### **Перечень вопросов для собеседования**

1. Алгоритмы обследования пациентов в амбулаторных условиях при подозрении на онкологическое заболевание. Диагностическое значение определения уровня онкомаркеров.
2. Анализ качества и эффективности диспансеризации.
3. Группы инвалидности. Сроки освидетельствования.
4. Декретированные группы населения.
5. Диагностика и лечение хронической боли различного генеза на амбулаторном этапе.
6. Диспансеризация лиц высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. Таблица SCORE. 7. Диспансеризация. Группы взрослого населения, подлежащие диспансеризации. Частота проведения диспансеризации. Объем

медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации (Приказ МЗ РФ от 13 марта 2019 г. № 124).

8. Диспансерные группы врача терапевта. Порядок взятия пациента на диспансерный учет.

9. Дневной стационар поликлиники. Цели его организации. Пациенты, подлежащие лечению в условиях дневного стационара

10. Задачи бюро МСЭ.

11. Задачи участкового терапевта. Мощность поликлиники. Численность населения на терапевтическом участке.

12. Иммунопрофилактика взрослого населения. Национальный календарь прививок.

13. Влияние курения на состояние здоровья.

14. Национальный календарь прививок. Вакцинация лиц от 18 лет и старше.

15. Категории граждан, бесплатно получающие лекарственные средства. Назовите формы рецептурных бланков.

16. Категории граждан, имеющие право на дополнительное лекарственное обеспечение.

17. Стратегии борьбы с курением. Оказание помощи гражданам, желающим бросить курить.

18. Критерии эффективности диспансерного наблюдения.

19. Лица, подлежащие диспансерному наблюдению в 100 %.

20. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска основных социально-значимых неинфекционных заболеваний (сердечно - сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2 типа, ожирения, онкологии, хронической обструктивной болезни легких, инсультов и др.).

21. Общие показания и противопоказания для направления на санаторно - курортное лечение.

22. Основная документация поликлиники.

23. Основные задачи врача-терапевта при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации (Приказ МЗ РФ от 13 марта 2019 г. № 124).

24. Основные критерии работы участкового терапевта, подлежащие экспертному анализу.

25. Особенности амбулаторного лечения пациентов геронтологического профиля.

26. Старческая астения, критерии диагностики.

27. Оформление амбулаторной карты.

28. Перечень обследования для направления на санаторно-курортное лечение. Срок действия санаторно-курортной карты.

29. Показания для госпитализации в круглосуточный стационар. Перечислите обследования для плановой госпитализации. Какую документацию нужно заполнить при направлении на стационарное лечение.

30. Диагностика и лечение инфекций мочевыводящих путей на амбулаторном этапе.

31. Показания к организации стационара на дому.
32. Порядок направления и оформления документов на МСЭК.
33. Профилактика. Виды профилактики.
34. Профилактические осмотры населения, их виды.
35. Работа участкового терапевта по раннему выявлению предраковых заболеваний и факторов, предрасполагающих к их развитию.
36. Тактика врача первичного звена здравоохранения при диагностике острого коронарного синдрома.
37. Ранняя диагностика хронической болезни почек. Определение скорости клубочковой фильтрации по формулам Кокрофта-Голта и MDRD с использованием медицинских калькуляторов.
38. Тактика ведения пациента после перенесенного инфаркта миокарда на амбулаторном этапе. Профилактика.
39. Тактика ведения пациента с хронической сердечной недостаточностью. Профилактика.
40. Тактика ведения участковым терапевтом лихорадящего пациента.
41. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с хроническими формами ИБС. Профилактика.
42. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с сахарным диабетом. Профилактика.
43. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с АГ. Профилактика.
44. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с бронхиальной астмой. Профилактика.
45. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с внебольничной пневмонией. Профилактика.
46. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с острым тонзиллитом с наложениями.
47. Тактика ведения участковым терапевтом пациента с ХОБЛ. Профилактика.
48. Тактика участкового врача по профилактике и раннему выявлению туберкулёза. Группы риска и декретированные лица по туберкулезу.
49. Трудоспособность. Нетрудоспособность. Виды.
50. Побочные эффекты медикаментозной терапии.
51. Факторы риска и диагностика предиабета. Использование шкалы FINDRISK.
52. Что включает диспансерный прием (осмотр, консультация) участковым терапевтом (приказ МЗ РФ от 29 марта 2019 г. N 173н)?
53. Школы пациента (здоровья), как организационная форма профилактического группового консультирования. Цели. Принципы.
54. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания и порядок выдачи листка нетрудоспособности.
55. Тактика ведения участковым врачом пациента с острым и хроническим пиелонефритом.
56. ОРВИ и грипп: клиника, диагностика, лечение в амбулаторных условиях.

57. Диагностика, лечение и профилактика остеопороза.
58. Современные принципы диагностика и лечения остеоартрита.
59. Виды анемий. Лечение железодефицитной анемии.
60. Психосоциальные факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.
61. Диагностика фибрилляции предсердий. Профилактика тромбоэмболических осложнений.
62. Классификация артериальной гипертонии. Показания к монотерапии и комбинированной терапии АГ.
63. Гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь.
64. Диагностика ГЭРБ, тактика лечения.
65. Алгоритм диагностики и обследования пациента с диагнозом диспепсия неуточненная.
66. Диагностика, клиника и лечение язвенной болезни желудка. Эрадикация *H. pylori*.
67. Диагностика, клиника и лечение язвенной болезни 12-перстной кишки.
68. Диагностика и лечение осложнений язвенной болезни.
69. Клиника хронического гепатита и цирроза печени, особенности лечения на амбулаторном этапе.
70. АГ и беременность. Классификация, особенности лечения.
71. Классификация головной боли. Дифференциальная диагностика и лечение.
72. Хронические запоры: дифференциальная диагностика и лечение.
73. Дифференциальная диагностика болей в сердце.

### **Пример чек-листа**

Оценка практических умений и навыков проводится в форме демонстрации выполнения практических навыков (в том числе с использованием симуляции с применением искусственных материалов (манекенов) или участием третьих лиц). Оценивание уровня освоения умений и уровня практического опыта проводится согласно чек-листам (см. образец).

**ЧЕК ЛИСТ**  
**ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК «Первая помощь при некоторых неотложных состояниях. Основы реанимационных мероприятий»**

Параметр	да	нет
1. Убедился в отсутствии опасности для себя и пострадавшего и, при необходимости, обеспечил безопасность	+	-
2. Осторожно встряхнул пострадавшего за плечи	+	-
3. Громко обратился к нему: «Вам нужна помощь?»	+	-
4. Призвал на помощь: «Помогите, человеку плохо!»	+	-
5. Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки подхватил нижнюю челюсть пострадавшего и умеренно запрокинул голову, открывая дыхательные пути	+	-
6. Приблизил ухо к губам пострадавшего	+	-
7. Глазами наблюдал экскурсию грудной клетки пострадавшего	+	-
8. Считал вслух до 10	+	-
9. Факт вызова бригады:		
- Координаты места происшествия	+	-
- Количество пострадавших	+	-
- Пол	+	-
- Примерный возраст	+	-
- Состояние пострадавшего	+	-
- Объём Вашей помощи	+	-
10. Встал на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему	+	-
11. Освободил грудную клетку пострадавшего от одежды	+	-
12. Основание ладони одной руки положил на центр грудной клетки пострадавшего	+	-
13. Вторую ладонь положил на первую, соединив пальцы обеих рук в замок	+	-
14. Компрессии грудной клетки	+	-
30 компрессий подряд	+	-
- Руки спасателя вертикальны	+	-
- Не сгибаются в локтях	+	-
- Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней	+	-
- Компрессии отсчитываются вслух	+	-
15. Искусственная вентиляция легких		
- Использовал собственное надежное средство защиты	+	-
- Ладонь одной руки положил на лоб пострадавшего	+	-
- Подхватил нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки	+	-
- Запрокинул голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрал воздух в лёгкие	+	-
- 1 и 2 пальцами этой руки зажал нос пострадавшему	+	-
- Герметично обхватил губы пострадавшего своими губами	+	-
- Повторил выдох в пострадавшего	+	-

---

Типография КрасГМУ  
Подписано в печать 06.06.2022. Заказ № 19903

660022, г.Красноярск, ул.П.Железняка, 1