**Старший преподаватель Г.С. Айбазова**

**Задания для самостоятельной работы по дисциплине «Поликлиническая терапия»**

**для обучающихся 5 курса, спец. 31.05.01. Лечебное дело**

**Тема 1: Синдром болей в животе и диспептический синдром: хронические гастриты и язвенная болезнь в практике участкового терапевта. Особенности течения и лечения заболеваний органов пищеварения у пожилых**

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Международная классификация хронических гастритов (Сидней,1990).
2. Диагностика гастритов в условиях поликлиники, методы обследования, особые формы гастритов.
3. Особенности течения гастритов у больных старшей возрастной группы.
4. Лечение, показания к госпитализации, экспертиза нетрудоспособности.
5. Диспансеризация, реабилитация, санаторно-курортное лечение.
6. Основные клинические формы хронического панкреатита.
7. Лечение панкреатита в период обострения и ремиссии.
8. Медико-социальная экспертиза, трудоустройство, диспансеризация и реабилитация больных хроническим панкреатитом.
9. Классификация язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки, предъязвенные состояния, варианты течения.
10. Диагностика в амбулаторных условиях.
11. Лечение и ведение больных язвенной болезнью в условиях поликлиники.
12. Показания к госпитализации.
13. Диагностика осложнений, тактика участкового врача-терапевта при них.
14. Болезнь оперированного желудка.
15. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности, диспансеризация, реабилитация.
16. Профилактика, санаторно-курортное лечение.
17. Особенности диагностики и лечения язвенной болезни у лиц старших возрастных групп.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература:**   1. Поликлиническая терапия. В.И. Бразулевич, Е.А. Уланова, З.И. Веремеева и др., 2007. 2. Поликлиническая терапия. Под ред. Галкина В.А., 2008. 3. Диспепсический синдром и абдоминальная боль. Хурса Р.В., 2000.   Амбулаторная диагностика и лечение болезней пищевода и желудка. Хурса Р.В., 2002 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 2: Основные синдромы при заболеваниях крови. Анемии. Гемобластозы.**

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Острый лейкоз. Патогенез, клиника, лечение. Классификация.

2. Хронический лейкох. Патогенез, клиника, лечение. Классификация.

3. Миелолейкоз. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

4. Лимфолейкоз. Классификация, диагностика, лечение.

5. Лимфогрануломатоз. Клиника. Диагностика.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература**    Мухин, Николай Алексеевич.  Пропедевтика внутренних болезней : учебник с прил. на компакт-диске / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – Изд. 2-е, доп. и перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 848 с.  Мухин, Николай Алексеевич.  Пропедевтика внутренних болезней : учебник с прил. на компакт-диске / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – Изд. 2-е, доп. и перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 847 с.  Мухин, Николай Алексеевич.  Пропедевтика внутренних болезней : учебник с приложением на компакт-диске для студентов мед. вузов / Н.А. Мухин, В.С. Моисеев. – Изд. 2-е, доп. и перераб. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 847 с.  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А.В. Струтынский [и др.]. – 7-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 298 с.  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. – 3-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – 298, [6] с. : рис., табл. ;  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. В. Струтынский [и др.]. – 6-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 298 с.  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. – 2-е изд., доп. и перераб. – М. : МЕДпресс-информ, 2004. – 298, [6] с. : ил ;  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А.В. Струтынский [и др.]. – 5-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 298, [6] с. : рис., табл. ;  Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для мед. вузов / А.В. Струтынский [и др.]. – 4-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2007 . – 298 с. |
|  |
|  |
|  |
| **Дополнительная литература**  Ивашкин, Владимир Трофимович. Пропедевтика внутренних болезней: практикум : уч.-метод. пособие для студ. мед. вузов / В.Т. Ивашкин, В.К. Султанов, О.М. Драпкина. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Литтерра, 2007. – 554 с.  Мурашко, Владислав Владимирович. Электрокардиография : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В.В. Мурашко, А.В. Струтынский.– 10-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 314 с.  Основы лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней: учеб.-справ. пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. внутр. болезней № 2 ; [сост.: Р.Ф. Хамитов и др.]. – Казань : КГМУ, 2010. – 98 с.  Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты : учеб. пособие для мед. вузов / [авт. колл.: Ю. В. Котовская [и др.] ; под ред. Ж. Д. Кобалава, В. С. Моисеева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 397 с.  Пропедевтика внутренних болезней : Атлас: Учеб. пособие: Пер. с англ., доп./ Редкол.: И. Н. Денисов и др. . – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 704 с.  Шамов И. А. Пропедевтика внутренних болезней : (для леч. фак.) : учебник / И. А. Шамов. – М.: ФГОУ ВУНМЦ Росздрава, 2005. – 524 с.  Шестаков А.Ф. Пропедевтика внутренних болезней: метод. рек./А.Ф. Шестаков, А.Р. Вайсберг, Е Ю. Иванченко; Нижегор. гос. мед. акад., Фак. высш. сестр. образования, Каф. внутр. болезней. – Н. Новгород: НГМА, 2003. – 113 с.  Пропедевтика внутренних болезней: учебник / под ред. А. С. Свистова, Ю. С. Малова, С. Н. Шуленина. – М.: Медицина , 2005. – 544 с. |
|  |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): <http://www.booksmed.com>

**Тема 3: Синдром желтухи: диагностика и лечение заболеваний печени и желчевыводящих путей в амбулаторных условиях.**

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Диагностика, лечение, диспансеризация и экспертиза нетрудоспособности при заболеваниях желчевыводящих путей в поликлинических условиях:

- диагностика и лечение больных с заболеваниями желчевыводящих путей;

- реабилитация больных в поликлинических условиях;

- показания для направления больных на консультацию к хирургу;

- медико-социальная экспертиза, диспансеризация, сан-кур. лечение, профилактика.

1. Постхолецистэктомический синдром в поликлинических условиях.
2. Хронические гепатиты и циррозы печени в практике участкового терапевта:

- классификация, варианты течения, клинические особенности;

- клинико-лабораторные синдромы;

- диагностика и лечение в поликлинических условиях;

- особенности диагностики и лечения в пожилом и старческом возрасте;

- синдромы, отягощающие течение циррозов, осложнения, показания для направления на

консультацию к хирургу;

- медико-социальная экспертиза, диспансеризация, профилактика.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

**Основная литература:**

|  |
| --- |
| 1. Поликлиническая терапия. В.И. Бразулевич, Е.А. Уланова, З.И. Веремеева и др., 2007. 2. Поликлиническая терапия. Под ред. В.А. Галкина, 2008. 3. Амбулаторная диагностика и лечение заболеваний печени. Р.В. Хурса., 2005. 4. Диагностика болезней внутренних органов, А.Н. Окороков, 2000. т. 1.:Лечение болезней органов дыхания. Лечение болезней органов пищеварения; |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 4: Лихорадочный синдром в практике участкового терапевта.**

**Особенности течения соматических заболеваний у подростков.**

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. 1.Причины возможного затяжного повышения температуры тела.
2. Типы лихорадок и их значение в дифференциальной диагностике.
3. Дифференциальный диагноз лихорадки при инфекционных заболеваниях.
4. Дифференциальный диагноз лихорадки у больных с соматическими заболеваниями (пневмония, плеврит, инфекционный эндокардит, сепсис, пиелонефрит, коллагенозы, паранеопластический синдром).
5. Лихорадка при заболеваниях крови (острые лейкозы, бластный криз при хронических лейкозах, агранулоцитоз, лимфомы).
6. Диагностический поиск и тактика участкового терапевта при лихорадке неясной этиологии
7. Физиологические особенности и патология подросткового возраста.
8. Особенности течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у подростков.
9. Особенности течения заболеваний желудочно-кишечного тракта у подростков.
10. Вегетативная дисфункция нервной системы у подростков.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература:**   * + 1. Дифференциальная диагноз внутренних болезней. – А.В.Виноградов, 1999 г.     2. Госпитальная педиатрия.. А.Н. Окороков.-«Диагностика заболевания серд. сосуд. системы».   3. Справочник внутренних болезней по дифференциальной диагностике внутренних болезней /Г.П. Матвейков, Г.А. Вечерский, Л.С.Гиткина и др.-Мн.:Белорусь,2001. – 783 с. |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 5:** **Паранеопластический синдром в практике участкового терапевта. Преемственность в наблюдении и симптоматическое лечение онкологических больных в амбулаторных условиях.**

**Вопросы для самостоятельной работы**

* 1. Понятие о паронеоплластическом синдроме.
  2. Костно-суставные паранеопластические поражения (ревматоидный артрит, гипертрофическая остеоартропатия).
  3. Поражения кроветворной и лимфатической системы (лейкемоидная реакция, тромбоцитная пурпура, расстройство коагуляция)
  4. Эндокринные паранеоплазии (синдром Ицено-Кушинга, гипогликемия, гипергликемия).
  5. Кожные проявления паранеопластического синдрома (сосочково-пигментная дистрофия кожи, дерматомиозит, узловатая эритрема, кожный зуд).
  6. Другие паранеопластические заболевания (поражения почек, астматический бронхит, лихорадка неясной этимологии).
  7. Преемственность в наблюдении онкологических больных в амбулаторно-поликлинических условиях.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

**Основная литература:**

1. Поликлиническая терапия. В.И. Бразулевич, Е.А. Уланова, З.И. Веремеева и др., 2007.
2. Поликлиническая терапия. Под ред. Галкина В.А., 2008.
3. Симптоматическая теория онкологических больных в амбулаторно-поликлинических условиях. Р.В.Хурса, Т.Н.Туронок.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Тема 6:**

**Санаторно-курортное лечение. Компьютерный контроль знаний субординаторов по вопросам поликлинической терапии, геронтологии и гериатрии.**

**Вопросы для самостоятельной работы**

1. Классификация курортов и санаториев по лечебным и природным факторам, специфическому профилю.
2. Характеристика бальнеологических курортов.
3. Характеристика курортов с питьевыми минеральными водами.
4. Основные лечебные факторы климатических курортов.
5. Характеристика грязевых курортов.
6. Порядок медицинского отбора и направления больного на санаторно-курортное лечение.
7. Общие противопоказания для направления больных на санаторно-курортное лечение.
8. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению больных с заболеваниями органов дыхания, сердечнососудистой системы, органов пищеварения, опорно-двигательного аппарата, почек.

**Перечень основной и дополнительной учебной литературы**

|  |
| --- |
| **Основная литература:**   1. Поликлиническая терапия. В.И. Бразулевич, Е.А. Уланова, З.И. Веремеева и др., 2007. 2. Поликлиническая терапия. Под ред. Галкина В.А., 2008. 3. Постановление МЗ РБ №101 от 8.11.07 г. О порядке медицинского отбора больных на санаторно-курортное лечение. МЗ РБ, 2007. 4. Приложение к постановлению №53 от 20.03.08. Перечень медицинских противопоказаний к оздоровлению. МЗ РБ, 2007. 5. Курорты и санатории Беларуси. Зюзенков Ш.В., 1997. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Перечень договоров ЭБС** | | |
| **Учебный год** | **Наименование документа с указанием реквизитов** | **Срок действия документа** |
| 2015-2016 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1066/15 от 26.02.2015г. | Подключение с 01.03.2015г. по 01.07.2016г. |
| 2016-2017 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №1801/16 от 01.07.2016г. | Подключение с 01.07.2016г. по 01.07.2017г. |
| 2017-2018 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №2947/17 от 01.07.2017г. | Подключение с 01.07.2017г. по 01.07.2018 |
| 2018-2019 | ООО «Ай Пи Эр Медиа». Доступ к ЭБС IPRbooks Договор №4213/18 от 01.07.2018г. | Подключение с 01.07.2018г. по 01.07.2019 |

Медицинский портал Мед.универ: <http://meduniver.com/>

Центральная научная медицинская библиотека: <http://www.scsml.rssi.ru/>

Электронная библиотека учебников: <http://studentam.net/>

BooksMed (электронная библиотека): http://www.booksmed.com/

**Темы лекционных занятий**

**Лекция 1.** Основные понятия и эпидемиология сезонных респираторных заболеваний в амбулаторной практике.

**Лекция 2.** Особенности течения сезонных респираторных заболеваний в точисле SARS-CoV-2

**Лекция 3.** Клинические особенности течения острых респираторных заболеваний и SARS-CoV-2.

**Лекция 4.** Лечение SARS-CoV-2 и проавовое регилирование работы здравоохранения в условиях карантина.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

**Вопросы к зачету с оценкой**

1.Какие ведущие причины смертности в мире Вы знаете?

2.Какие острые сезонные респираторные заболевания бывают?

3.Какие наиболее известные эпидемии, пандемии в 21 веке Вы знаете?

4.В чем заключается ущерб наносимый сезонными респираторными заболеваниями?

5.Каковы масштабы ущерба нанесенного наиболее известными эпидемиями и пандемиями?

6.Какие факторы могут искажать официальную статистику по заболеваемости и смертности от острых респираторных заболеваний?

7.Почему, по данным официальной статистики, имеются различия в смертности от острых респираторных заболеваний в разных популяциях?

8.Почему различается заболеваемость в период эпидемий и пандемий в разных странах, от чего это зависит?

9.Что такое эпидемический очаг?

10.От чего зависит эффективность локализации очага?

11.В чем заключается скрининговая стратегия в период эпидемий и пандемий острых респираторных заболеваний?

12.Какие принципы надо соблюдать при подборе диагностических методов выявления и диагностике в период сезонных респираторных заболеваний, а также эпидемий и пандемий?

13.Какие существуют возможные пути передачи сезонных респираторных заболеваний?

14.Что такое вирулентность патогена?

15.Что такое патогенность возбудителя?

16.Что такое инфицирующая доза возбудителя?

17.Что такое вирусная назрузка при вирусной инфекции?

18.Что такое генотип вируса?

19.Что такое коинфекция?

20.Что такое суперинфекция?

21.Что такое реинфекция?

22.Какие возможные клинические симптомы острых сезонных респираторных заболеваний?

23.Что такое инкубационный период инфекционного заболевания?

24.Какие принципы лечения острых респираторных заболевний в период эпидемий и пандемий?

25.Какие противовирусные препараты могут использоваться при эпидемиях и пандемиях ОРВИ?

26.Какими законодательными актами обеспечивается правовое регулирование в период эпидемии (пандемии) ОРВИ?

27.Какие государственные структуры обеспечивают организацию карантинных мероприятий?

28.Какова роль Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в период эпидемий и пандемий ОРВИ?

29.В чём особенности пандемии SARS-CoV-2 в 2019 – 2020 годах?

30.Какие акты правового регулирования карантина относительно SARS-CoV-2 в Карачаево-Черкесской Республике Вы знаете?

**Критерии оценки:**

- «отлично» выставляется студенту, если студент в полном объеме раскрыл содержание темы;

- оценка «хорошо» если студент допускает некоторые ошибки в раскрытии темы;

- оценка «удовлетворительно» частично раскрывает тему;

- оценка «неудовлетворительно» не знает содержание темы.

**ТЕСТЫ**

001. Высокая диастолическая гипертензия характерна для:

1. гипертиреоза
2. гипертонической болезни
3. атеросклероза аорты
4. нефрогенной гипертонии
5. диэнцефального синдрома

002. Лечение пациента 42 лет с артериальной гипертонией 1 степе-   
 ни и ожирением III степени следует начать с препарата:

1. индапамида
2. празозина
3. бисопролола
4. изоптина
5. клофелина

003. При лечении стабильной артериальной гипертонии не назначают:

1. В-блокаторы
2. инъекции дибазола
3. антагонисты кальция
4. ингибиторы АПФ
5. блокаторы рецепторов ангиотензина II

004. Обследование пациента 40 лет с артериальной гипертонией   
1 степени целесообразно начать с:

1) урографии

2) анализа мочи по Зимницкому ./

З) сцинтиграфии почек

1. УЗИ почек и сердца
2. ангиографии почек

005. Терапию пациенту 55 лет, страдающему ИБС (стенокардия   
 II ФК) и артериальной гипертонией П степени, целесообразно   
начать:

1. с тиазидных мочегонных
2. с ингибиторов ЛПФ
3. с комбинированных препаратов типа капозида
4. с В-блокаторов
5. с клофелина

006. Рациональной терапией вазоренальной гипертензии является:

1) бессолевая диета

1. ингибиторы ЛЛФ
2. В-блокаторы
3. хирургическое лечение
4. антагонисты кальция

007. Достоверным критерием ишемии миокарда при велоэргометрни является:

1. уменьшение вольтажа всех зубцов
2. подъем сегмента ST

З) депрессия ST более чем на 2 мм

1. появление отрицательных зубцов Т
2. тахикардия

008. Самое частое осложнение в первые часы острого инфаркта миокарда:

1. отек легких
2. нарушение ритма
3. острая сердечно-сосудистая недостаточность
4. кардиогенный шок
5. разрыв сердца

009. Самая частая причина смерти при остром инфаркте миокарда:

1. кардиогенный шок
2. левожелудочковая недостаточность
3. нарушение ритма
4. полная А V -блокада
5. тампонада сердца

010. В диагностике ИБС наиболее информативными являются:

1. аускультативные данные
2. типичные анамнестические данные
3. данные ЭКГ
4. данные анализа крови (клинического, биохимического)
5. состояние гемодинамики

011. Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного   
инфаркта миокарда должна проводиться:

1. только при не осложненном течении
2. больным до 50-летнего возраста

З) при первичном инфаркте миокарда

1. при отсутствии сопутствующих заболеваний
2. по индивидуальной программе с учетом функционального   
   состояния миокарда

012. Наиболее значимым фактором риска ИI>С является:

1. употребление алкоголя
2. артериальная гипертензия
3. курение
4. гиподинамия
5. умеренное ожирение

013. Укажите препарат, который может быть использован в качестве   
антиангинального средства у больного 50 дет, страдающего   
стенокардией напряжения III функционального класса, с

наличием на ЭКГ: синусового ритма, постепенного удлинения   
интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS?

1. верапамил
2. атенопол
3. обзидан
4. нитросорбид

014. При ОРВИ с высокой температурой показано применение:

J) эритромицина

1. ампициплииа
2. бисептола
3. аспирина
4. ни одного из указанных препаратов

015. Больная, страдающая бронхиальной астмой и гипертонической   
болезнью, жалуется на появление сухого кашля. Она

принимает беклометазон, капотен ежедневно и сальбутамол

при затрудненном дыхании 1-2 раза в неделю. Вероятнее всего,   
появление кашля связано:

1. с приемом беклометазона
2. с приемом сальбутамола
3. с приемом капотена
4. с сочетанием, беклометазона и сальбутамола
5. с недостаточной дозой беклометазона

016. Сердечные гликозиды нельзя сочетать:

1. с верошпироном
2. с препаратами калия
3. с пирацетамом
4. с в-блокаторами
5. с лазиксом

017. Укажите антибактериальный препарат, который можно   
применять в обычных дозировках при хронической почечной   
недостаточности?

1. бисептол
2. тетрациклин
3. гентамицин
4. таривид
5. ампицилпин

018. Назовите признаки интоксикации сердечными гликозидами:

1. рвота
2. понес
3. браликардия
4. бессоница
5. все перечисленные

019. При пиелонефрите достоверное диагностическое значение имеет:

1. учащенное, болезненное мочеиспускание
2. лейкоцитурия
3. боли в поясничной области
4. лихорадка
5. бактериурия

020. Самая высокая протеинурия наблюдается при:

1. остром гломерулонефрите
2. амилоидозе
3. нефротическом синдроме
4. хроническом гломерулонефрите
5. хроническом пиелонефрите

021. При наличии у пациента стойкой лейкоцитурии, кислой реакции   
мочи и выявленной при УЗИ деформации почечных лоханок

можно заподозрить:

1. рак почки
2. хронический пиелонефрит
3. врожденную аномалию
4. туберкулез почек
5. подагрическую нефропатию

022. Основными клинико-лабораторными признаками нефротического   
синдрома являются все ниже перечисленные, кроме:

1. массивной протеинурии
2. эритроцитурии
3. гипоальбуминемии, диспротеинемии
4. гиполипидемии
5. отеков

023. Хроническая почечная недостаточность диагностируется по:

1. отекам при наличии протеинурии
2. артериальной гипертензии и изменениям в моче
3. бактериурии
4. повышению концентрации креатинина в крови
5. повышению уровня мочевой кислоты в крови

024. Наиболее достоверным подтверждением панкреатита является:

1. боль опоясывающего характера
2. коллапс
3. высокий уровень амилазы в крови (диастазы в моче)
4. гипергликемия
5. стеаторея

025. Мелена при наличии гепатоспленомегалии подозрительна на:

1. кровоточащую язву двенадцатиперстной кишки
2. кровотечение из варикозно - расширенных вен пищевода
3. тромбоз мезентериальных артерий
4. язвенный колит
5. геморрагический диатез

026. Одним из самых ранних симптомов при подозрении на рак   
желудка может быть:

1. метеоризм
2. нарушение функции кишечника
3. похудение
4. немотивированная потеря аппетита
5. тахикардия

027. Может ли заболевание желудка явиться причиной поносов?

1. не может
2. может при полипозе
3. при раке желудка
4. при эрозивном гастрите
5. При гастрите типа А

028. При синдроме раздраженной толстой кишки целесообразно   
назначать:

1. слабительные средства
2. антидепрессанты
3. местно анестезирующие препараты
4. противовоспалительные препараты
5. очистительные и лечебные клизмы

029. Для восстановления запасов железа при наличии железодефи-   
цитной анемии терапию препаратами железа следует проводить   
в течение:

1. 3-6 месяцев
2. 2 месяцев
3. 3 недель
4. 5-7 дней

О30. Из указанных медицинских работников имеет право на выдачу   
больничного листа:

1. врач, не состоящий в штате ЛПУ (частнопрактикующий)
2. частнопрактикующий врач при наличии соответствующей   
   лицензии
3. врач станции переливания крови
4. врач СМП
5. врач-эпидемиолог

031. Пациенту, приехавшему в гости из Киева, следует выдать   
документ временной нетрудоспособности:

1. никакой
2. больничный лист, как иногороднему
3. справку произвольной формы
4. все ответы неправильные

032. Иностранным гражданам больничный лист может быть,   
выдан в случаях:

1. ни в каких
2. во всех случаях при нетрудоспособности
3. если он является работником российского предприятия
4. при заболевании туберкулезом

033. Лицу, не проживающему в районе обслуживания ЛПУ,   
больничный лист выдать:

1. можно, на общих основаниях
2. можно, только при определенных заболеваниях
3. нельзя
4. можно, с разрешения главного врача

034. Может ли быть выдан больничный лист безработному?

1. не может
2. может, только при ургентном заболевании
3. может, в случае госпитализации
4. при наличии документа о взятии на учет по безработице

035. Какой датой должен быть закрыт поликлиникой больничный   
лист больному, направленному на МСЭК и признанному   
инвалидом?

1) днем направления на МСЭК

2) днем регистрации документов в МСЭК

3) днем освидетельствования

4) больничный лист должен быть закрыт на 3-11 день после   
освидетельствования в МСЭК

036. Не считается нарушением режима:

1. несоблюдение предписанного лечения
2. несоблюдение режима
3. отказ от госпитализации
4. несвоевременная явка на прием
5. употребление алкоголя

037. Больничный лист со вчерашнего дня выдать:

1. можно, если пациент внушает доверие
2. можно, если сохраняются признаки нетрудоспособности
3. нельзя
4. можно, если медицински подтвержден факт нетрудоспособности накануне

038. Поликлиника может продлевать больничный лист в течение:

1. до 1 месяца
2. до выздоровления   
   3) до 4 месяцев
3. не более 10 месяцев
4. без ограничения срока

039 Решающим для вынесения МСЭК заключения о признании   
инвалидом является:

1. возраст пациента
2. допущенные дефекты в лечении
3. ходатайство предприятия, на котором работает больной
4. неблагоприятный трудовой прогноз
5. просьба пациента

040. Заключение о трудоспособности пациента с выраженными   
нарушениями функций сердечно-сосудистой системы и ограничением жизнедеятельности

II-III степени:

1. нуждается в трудоустройстве через КЭК
2. признать инвалидом I-й группы
3. признать инвалидом 2-й группы
4. признать инвалидом 3-й группы
5. трудоспособен

041. Выберете 4 показания для обязательного назначения

антикоагулянтов у пациентов с нарушением ритма по типу фибрилляции предсердий:

1 предшествующая эмболия или инсульт в анамнезе

2гипертензия в анамнезе

3 возраст более 45 лет

4 инфаркт миокарда в анамнезе

5 узловые образования в анамнезе

6 тромбофлебит поверхностных вен голеней

7 застойная недостаточность кровообращения

042. Перечислите сердечно-сосудистые препараты, при назначении которых пожилым

следует соблюдать правило «малых доз»: 1)сердечные гликозиды; 2)ингибиторы АПФ;

3)петлевые диуретики;4) в-блокаторы.

1) 1,2

2) 2,3

3) 1,3,4

4) 1,2,3,4

043 На какой максимальный срок может выдать больничный лист участковый врач

единолично и единовременно?

1 на 3 дня,

2 на 6 дней

3 на 10 дней.

4 на 21 день.

5 на 30 дней

044 Укажите правильную последовательность действий по оказанию первой врачебной

помощи больному при инфаркте миокарда: 1) прием 0,5 ацетилсалициловой

кислоты; 2)нитроглицерина; 3)измерение АД; 4)уложить больного; 5) дача кислорода;

1 -2,3,1,4,5

2 -4,3,1,5,2

3 -3,2,1,4,5

4 -4,3,2,5,1

045 Врач какого лечебного учреждения не имеет права выдачи больничного

листа?

1 врач военного госпиталя

2 врач поликлиники   
 3 ординатор терапевтического стационара

4 врач сельской участковой больницы

046Какие осложнения могут возникать при госпитализации пожилых больных

1 переломы без видимой травмы

2 внезапное появление пролежней

3 копростаз

4 ни одно из перечисленных

047 Перечислите особенности фармакокинетики, фармакодинамики лекарственных

препаратов у пожилых людей:

1 замедление всасывания

2 замедление распределения

3 снижение скорости метаболизма

4 снижение скорости выведения

5 ни одно из перечисленных

048. Недостаточность кровообращения по большому кругу, не   
большие размеры сердца, отсутствие при пальпации верхушечного толчка характерны для:

1. кардиомиопатии
2. ревматического порока
3. легочного сердца
4. констриктивного перикардита
5. аневризмы аорты

049. Женшина 35 лет, курящая, индекс массы тела 32. принимаю-   
щая оральные контрацептивы более года, жалуется на одыш-

ку, повышение температуры тела до 37,50С, мокроту при каш-

ле с прожилками крови, слабость, боль в левой половине груд-

ной клетки. Предположительный диагноз:

1. обострение хронического бронхита
2. очаговая пневмония
3. бронхоэктагическая болезнь
4. митральный норок сердца
5. тромбоэмболия легочной артерии