

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ

Б.А. Хапаев

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Методические рекомендации для обучающихся
по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Черкесск,
2019 г.

УДК 616:378
ББК 5:74.58
X 19

Рассмотрено на заседании кафедры внутренних болезней.

Протокол № 11/18 от «16» ноября 2018 г.

Рекомендовано к изданию редакционно-издательским советом СевКавГГТА.

Протокол №16 от «28» декабря 2018 г.

Рецензент: Котелевец, С. М. - д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней медицинского института ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия»

X19 **Хапаев, Б.А.** Государственная итоговая аттестация. Методические рекомендации для обучающихся по специальности 31.05.01 «Лечебное дело». / Б.А. Хапаев – Черкесск: БИЦ СевКавГГТА, 2019 – 52 с.

Издание предназначено для обучающихся 6 курса по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в целях их подготовки к государственной итоговой аттестации (государственному междисциплинарному экзамену). Представлены цели и задачи государственной итоговой аттестации, компетенции, которыми должен обладать выпускник в результате освоения программы специалитета. Описана структура и содержание этапов государственного экзамена, порядок его проведения. Даны критерии оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена: уровня теоретической подготовки обучающегося, уровня освоения практических умений, умений решать профессиональные задачи в ходе собеседования. Приведен перечень практических умений, которыми должен владеть выпускник, включая общеврачебные умения и практические навыки по реаниматологии. В издании даются перечни вопросов для подготовки студентов к ГИА: по терапии, хирургии и акушерству, и гинекологии.

Данные методические рекомендации будут также полезны для преподавателей медицинских институтов для организации аудиторной учебной работы и самостоятельной работы обучающихся по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

УДК 616:378
ББК5:74.58

© Хапаев Б.А., 2019
© ФГБОУ ВО СКГА, 2019

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.

Государственный экзамен по специальности «Лечебное дело» (далее – государственный экзамен) является государственным аттестационным испытанием, проводимым в рамках Государственной итоговой аттестации выпускников, завершивших в полном объеме освоение образовательной программы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Государственный экзамен выпускников ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия» (далее - Академии) по специальности «Лечебное дело» проводится в соответствии с Программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01. «Лечебное дело» ФГБОУ ВО «Северо-Кавказская государственная академия».

К государственному экзамену допускаются студенты медицинского института Академии, не имеющие академической задолженности, завершившие полный курс обучения в рамках учебного плана по специальности «Лечебное дело» и освоившие основную образовательную программу высшего образования - программу специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Цель государственного экзамена заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

В ходе государственного экзамена осуществляется:

- оценка уровня необходимых общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у выпускника;
- определение у выпускников уровня теоретических знаний и практических навыков, необходимых для выполнения профессиональной деятельности;
- выявление уровня подготовленности выпускников к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

Государственный экзамен по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена, который проходит в 3 этапа и включает следующие государственные аттестационные испытания:

- 1) проверку уровня теоретической подготовки путем тестового экзамена;
- 2) проверку уровня освоения практических навыков;
- 3) оценку умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования и решения ситуационных задач.

Государственный экзамен по специальности наряду с требованиями к знанию отдельных дисциплин учитывает также общие требования к выпускнику, предусмотренные федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и квалификационной характеристикой по данной специальности.

При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику Академии присваивается квалификация «врач» и выдается диплом государственного образца о высшем профессиональном образовании.

В ходе ГИА проверяется уровень обладания выпускниками компетенций, освоение которых предусмотрено образовательной программой специалитета.

Выпускники по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» должны быть готовы к следующим видам профессиональной деятельности: медицинской, организационно-управленческой, научно-исследовательской.

Выпускник программы специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

Медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной - врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

Организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

В результате освоения программы специалитета выпускника должен обладать следующими компетенциями:

Общекультурные компетенции (ОК)

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);
- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);
- способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

- готовностью использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);
- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Общепрофессиональные компетенции (ОПК)

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);
- готовностью к коммуникациям в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
- способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

Профессиональные компетенции (ПК)

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью 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 (ПК-1);
- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

- готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

- готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

Объем знаний выпускника, необходимый для успешного прохождения государственного экзамена, определяется рабочими программами дисциплин, входящих в учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

2. СТРУКТУРА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Государственный экзамен по специальности 31.05.01 Лечебное дело состоит из трех этапов, наименование и содержание которых, а также проверяемые компетенции приведены в таблице 1:

Таблица 1. Этапы государственного экзамена, их содержание и проверяемые компетенции.

| № п/п | Наименование этапа государственного экзамена | Содержание этапа | Проверяемые компетенции |
|-------|--|-------------------------------|---------------------------|
| 1 | Определение уровня теоретической подготовки | аттестационное тестирование | ОК 1-8; ОПК 1-11; ПК 1-22 |
| 2 | Определение уровня практической подготовки | Проверка практических навыков | ОК 1-8; ОПК 1-11; ПК 1-22 |
| 3 | Определение уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач | Решение ситуационных задач | ОК 1-8; ОПК 1-11; ПК 1-22 |

3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Программа государственного экзамена и форма его проведения, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций рассматриваются Советом Медицинского института, утверждаются проректором по образовательной деятельности и доводятся до студентов не позднее, чем за шесть месяцев до проведения государственного экзамена.

Студентам создаются необходимые для подготовки условия, проводятся установочные лекции и консультации, график проведения которых составляется на основе графика учебного процесса и согласовывается с директором медицинского института, начальником учебно-методического управления и утверждается проректором по образовательной деятельности.

На основе программы государственного экзамена разрабатываются экзаменационные билеты, которые печатаются на бланках установленной формы и подлежат обязательному утверждению проректором по образовательной деятельности. Контрольные задания (экзаменационные билеты) государственного экзамена должны по содержанию соответствовать требованиям федерального государственного образовательного стандарта подготовки специалиста по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Для проведения государственного экзамена ежегодно приказом ректора Академии назначается председатель государственной экзаменационной комиссии (ГЭК), заместитель председателя и члены ГЭК. График и расписание работы ГЭК разрабатываются на основе календарных сроков проведения государственного экзамена, предусмотренных в учебном плане основной образовательной программы.

Определение результата государственного экзамена проводится на открытом заседании ГЭК при наличии не менее двух третей состава государственной экзаменационной комиссии.

Государственный экзамен проводится в форме компьютерного тестирования (I этап) и в устной форме (II, III этапы).

Первый этап (тестирование) проводится в течение 3-х часов. Допускается использование нескольких аудиторных помещений для оптимального размещения тестируемых. Для обеспечения порядка в аудитории могут привлекаться клинические ординаторы и аспиранты.

Используется несколько вариантов тестовых заданий. Каждый студент получает один из вариантов и личный лист для ответов.

Каждый вариант тестового контроля включает 100 тестовых заданий. Структура каждого тестового задания включает основной текст (вопрос) и варианты ответов (от 4 до 6), один из которых является правильным.

Выпускников предварительно знакомят с процедурой проведения данного этапа ИГА. В аудитории выпускнику на руки выдается личный лист для ответов. На листе ответов

ручкой указываются фамилия, имя, отчество тестируемого и номер варианта тестового задания.

Справочные и информационные материалы в аудиторию вносить запрещается.

В период работы студентов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены Государственной аттестационной комиссии.

Вузом обеспечивается сохранность и целостность тестового материала.

Проверка выполнения тестовых заданий осуществляется членами Государственной аттестационной комиссии. Итоги тестового этапа ИГА вносятся в протокол тестирования.

Второй этап (проверка практических навыков выпускников) проводится на базе республиканской клинической больницы и в симуляционном центре Академии. Выпускник последовательно выполняет весь необходимый для профессиональной деятельности объем навыков и умений.

На базе Республиканской клинической больницы проводится экзамен «у постели пациента». Оцениваются умение выпускников собрать и проанализировать анамнез, провести объективное исследование отдельных органов и систем, составить план обследования, оценить предоставленные данные лабораторных, инструментальных исследований, поставить диагноз, назначить лечение.

В симуляционном центре выпускник демонстрирует навыки оказания неотложной помощи, умение выполнять различные диагностические и лечебные процедуры на специальном оборудовании, муляжах и условных пациентах по разделам терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, реаниматологии.

Третий этап экзамена (итоговое собеседование) заключается в ответах студента по вопросам билета и на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. На этом этапе оценивается целостность профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровень его компетенции в использовании теоретической базы для принятия решений в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью.

Этот этап проходит в помещении Медицинского института.

Собеседование проводится по экзаменационному билету, включающему клинические ситуационные задачи и теоретические вопросы по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Оценивается степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения в конкретных ситуациях на основе интеграции содержания вышеуказанных дисциплин.

Для подготовки к ответу обучающемуся дается до 0,5 академического часа. Продолжительность ответа на экзамене определяется характером и количеством комплексных вопросов и составляет, как правило, 0,5 академического часа. При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом Медицинского института.

Всего на проведение государственного экзамена выделяется три дня. Перерыв между различными этапами государственного экзамена составляет до трех дней.

В случае непрохождения одного из трех этапов государственного экзамена студент не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Все этапы государственного экзамена по специальности «Лечебное дело» (далее ГЭ) начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии.

Результаты ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК.

По результатам ГЭ выпускник, участвовавший в ГЭ, имеет право подать в апелляционную комиссию прошение об апелляции в письменном виде, обоснованное нарушением, по его мнению, установленного порядка проведения ГЭ и (или) несогласием с ее результатами.

Лицам, не проходившим ГЭ по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную аттестацию без отчисления в сроки, установленные Академией (в период очередной работы ГЭК).

Обучающиеся, не прошедшие ГЭ по неуважительной причине или получившие неудовлетворительные результаты, отчисляются из Академии и вправе пройти ИГА не ранее чем через три месяца и не позже чем через пять лет после прохождения аттестации впервые. Повторные итоговые испытания для обучающегося назначаются не более двух раз.

Студентам и лицам, привлекаемым к ГЭ, во время его проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Студент во время государственного экзамена должен иметь официальный внешний вид, соответствующий дресс-коду Медицинского института.

Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

Студент обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

Во время прохождения государственного экзамена студентам категорически запрещено использование учебных пособий и другой литературы, рукописей, мобильных устройств (в т.ч. ноутбуков, компьютерных планшетов, мобильных телефонов, смартфонов). Студенту не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении (зоне).

На государственном экзамене выпускнику разрешается пользоваться ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, ООП по специальности 31.05.01 Лечебное дело, программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Во время тестового этапа государственного экзамена студентам разрешено пользоваться персональным компьютерами, предоставляемыми Академией, и периферийными устройствами в необходимом для прохождения тестирования объеме.

Во время этапа практических навыков государственного экзамена студентам разрешено пользоваться материалами и оборудованием, необходимым для демонстрации своих практических навыков (тексты заданий, учебные истории болезни, оборудование, учебного медицинского инструментария и т.д.), а также использовать бумагу для черновиков и письменные принадлежности.

Во время этапа устного собеседования студентам разрешено использовать бумагу для черновиков и письменные принадлежности, а также тексты экзаменационных билетов.

Обучающееся лицо с ограниченными возможностями не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Академии). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

4. ПОДГОТОВКА ОБУЧАЮЩИХСЯ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

При подготовке к государственному экзамену (ко всем этапам) студентам необходимо изучить вопросы по разделам терапии, хирургии, акушерству и гинекологии (приложение 1).

При изучении вопросов необходимо использовать учебные материалы (в т.ч. учебники, учебные и методические пособия) по дисциплинам, входящим в государственный экзамен,

имеющиеся в библиотеке Академии, на кафедрах медицинского института и на официальном сайте Академии по адресу <http://ncshta.ru>.

Списки основной и дополнительной литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации представлены в Приложении 2.

По каждому заболеванию выпускник должен знать этиологию и патогенез; современную классификацию; клиническую картину, особенности течения; возможные осложнения заболеваний у пациентов различных возрастных групп с учетом анатомо-физиологических особенностей; методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику; сроки созревания органов и система, критерии степени их зрелости и особенности функционирования в процессе жизни пациента, динамику физического и психического здоровья; синдромологию поражений различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах.

Также выпускник должен знать:

- основы профилактической медицины, оценку состояния здоровья пациентов различных возрастных групп, определение групп здоровья, диспансерных групп наблюдения и риска, первичную, вторичную и третичную профилактику;
- принципы организации медицинской помощи в амбулаторных и стационарных медицинских учреждениях, особенности работы врача общей практики в поликлинике и стационаре;
- неспецифическую и специфическую профилактику инфекционных заболеваний, противозидемическую работу участкового врача, врача общей практики;
- актуальные проблемы поликлинической медицины и организационные формы медицинского обслуживания пациентов поликлиники;
- организацию амбулаторно-поликлинической помощи;
- организацию восстановительного лечения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники;
- психосоциальные аспекты в работе врача общей практики; принципы и организационные особенности работы с пациентами группы социального риска и их семьями;
- правовые аспекты ответственности врача за профессиональные нарушения;
- медико-тактическую классификацию уровней догоспитальной помощи при угрожающих состояниях.

Программа государственного экзамена (государственной итоговой аттестации), тестовые вопросы, учебно-методические материалы, информации о дате и месте проведения государственных экзаменов размещаются на официальном сайте Академии в сети Интернет по адресу <http://ncshta.ru> и на информационных стендах медицинского института Академии.

Для подготовки к 1-му этапу государственного экзамена (аттестационному тестированию) обучающиеся в ходе самостоятельных занятий проходят тренировочное тестирование по тестам, размещенным на сайте Академии по адресу <http://ncshta.ru>.

В приложении 3 даны примерные тестовые задания.

При подготовке к 2-му этапу государственного экзамена обучающемуся необходимо помнить, что оценка практических навыков и умений у студента осуществляется во время приема больного. Каждый студент собирает жалобы пациента, анамнез, проводит объективный осмотр, после чего составляет представление о больном, формулирует предварительный диагноз, план обследования и план лечения. После этого, студенту предоставляются результаты лабораторного и инструментального обследования пациента, он формулирует окончательный диагноз и обосновывает терапию, выписывает два-три рецепта.

Уровень освоения практических умений у выпускников оценивается по 10 параметрам:

- 1) Умение собрать жалобы, анамнез заболевания и анамнез жизни.
- 2) Провести физикальное обследование пациента.
- 3) Назначить обследование больного.
- 4) Интерпретировать данные общеклинических, биохимических, функциональных и инструментальных методов исследования.

- 5) Обосновать и поставить диагноз, сформулировав его в соответствии с общепринятой классификацией (МКБ-10).
- 6) Провести дифференциальный диагноз.
- 7) Назначить режим, питание и лечение.
- 8) Знать алгоритм мероприятий по оказанию неотложной помощи при одном из наиболее часто встречающихся критических состояний.
- 9) Назначить профилактические и реабилитационные мероприятия.
- 10) Умение оформлять и вести медицинскую документацию, выписывать рецепты.

При подготовке необходимо уделить внимание следующим вопросам:

- перечню болезней и патологических состояний по международной классификации;
- умению осуществлять лечебные мероприятия по всем видам воздействий: режим, диета, устранения причинных факторов, все виды специальных методов лечения, включая медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое со знанием сущности принципов их проведения и показаний к ним, сроки оперативного вмешательства и степень ургентности патологии;
- проведению полного клинического обследования пациента по всем органам и системам, постановке предварительного диагноза, проведению дифференциальной диагностики, определению плана дополнительных методов исследования и оценке его результатов, разработке тактики ведения пациента, включающей лечение, прогноз, профилактику;
- вопросам медицинской этики, морально-этическим нормам взаимоотношений медицинских работников между собой и пациентами;
- умению работать с медицинскими нормативными документами;
- проведению анализа деятельности медицинских организаций по основным показателям: диспансерного наблюдения и лечения, экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности;
- владению методами медицинской статистики.

Также необходимо уделить внимание следующим практическим умениям.

Общеврачебные умения.

Антропометрическое обследование пациента:

измерение массы тела и роста, вычисление индекса массы тела. Оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.

Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента.

Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.

Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.

Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

Оценка результатов анализов:

Клинического анализа крови, общего анализа мочи, анализа мочи по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, копрограммы;

биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок);

почечного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлор, КОС);

печеночного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ); кислотно-основного состояния крови; сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;

серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В, С;

исследований иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний у пациента; исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и др.;

проб Манту, Пирке.

Определение группы крови по системе АВО и Rh. Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного; пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания.

Оценка коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.

Оценка результатов инструментальных методов исследования: ультразвукового сканирования; желудочного и дуоденального зондирования; рентгенографического исследования; электрокардиографического исследования; бронхоскопии и бронхографии; люмбальной, стеральной, плевральной пункций.

Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

Выполнение пальцевого исследования прямой кишки. Проведение постурального дренажа бронхов.

Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.

Определение реакции зрачков на свет.

Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза.

Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

Обработка полости рта, ушей, носа. Промывание глаз.

Удаление инородного тела: из конъюнктивы; из наружного слухового прохода, из полости носа; из полости рта. Обработка глаз при ожогах.

Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.

Остановка наружного кровотечения путем:

пальцевого прижатия сосуда; наложения давящей повязки; наложения жгута.

Промывание желудка.

Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.

Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).

Наложение калоприемника. Обработка пролежней.

Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутрикочно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств.

Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.

Установка воздуховода.

Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первичной хирургической обработки раны.

Наложение повязки на все области тела.

Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок. Использование индивидуального перевязочного пакета. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.

Выполнение иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей путем использования: подручных средств; транспортных шин.

Определение правильности наложения гипсовой лангеты.

Выполнение непрямого массажа сердца.

Техники работы с дефибриллятором.

Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу.

Оказание неотложной помощи при:

ожогах, отморожениях и электротравме;

острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах;

остром отеке легких;

отравлениях и интоксикациях;

ожогах пищевода;

острой дегидратации;

шоке разного генеза;

гипертермии;

остром нарушении мозгового кровообращения; гипертоническом кризе; отеке мозга;

судорогах;

эпилептиформном припадке; ДВС-синдроме; обмороке, коллапсе; солнечном и

тепловом ударе; утоплении;

острых аллергических реакциях;

приступе бронхиальной астмы;

ангинозном статусе;

диабетической коме;

приступе почечной колики;

острых кишечных и респираторных инфекциях;

укусах животными, змеями и насекомыми.

Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.

Ведение типовой медицинской документации. Организация работы сестринского поста. Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы. Проведение противозидемических мероприятий в очагах инфекции.

Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.

Практические навыки по реаниматологии при следующих экстренных ситуациях:

1. Остановка сердечной деятельности. Доверительные и дополнительные признаки. Непрямой массаж сердца. Показания. Противопоказания. Методика выполнения. Определение эффективности непрямого массажа сердца.

2. Остановка дыхания. Диагностика. Искусственная вентиляция легких методом «изо рта в рот», «изо рта в нос». Критерий эффективности. Особенности проведения у детей.

3. Экстренное восстановление проходимости дыхательных путей. Приемы Сафара, Броша.

4. Правила введения воздуховодной трубки.

5. Удаление инородного тела из дыхательных путей (прием Геймлиха).

6. Электрическая дефибриляция сердца. Показания. Техника проведения.

7. Продемонстрировать последовательность действий при обструкции дыхательных путей инородным телом у детей.

8. Методы экстренного восстановления проходимости дыхательных путей. Применение вакуум-аспиратора.

9. Продемонстрировать навыки пользования воздуховодом.

10. Продемонстрировать навыки пользования роторасширителем.

Пример вопросов экзаменационного билета для проверки практических навыков (у постели больного):

Экзаменационный билет №

1. Составить представление о больном
2. Сформулировать предварительный диагноз
3. Составить план обследования
4. Составить план лечения
5. Интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента
6. Сформулировать окончательный диагноз с обоснованием терапии (выписать два-три рецепта на лекарственные препараты).

Образец-схема экзаменационного листа ко второму этапу государственной итоговой аттестации:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «СКГА»
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ ЛИСТ по практической части государственной итоговой аттестации

Экзаменуется студент(ка) _____

группы № ____ 6 курса лечебного факультета.

Дата экзамена « ____ » июня 201_ года

Представление о больном

Больной (ФИО) _____

Возраст _____ (дата рождения) _____

Диагноз клинический (основной):

(сопутствующий): _____

Жалобы (на день курации): _____

Анамнез болезни: _____

Анамнез жизни (в т.ч. наследственный, аллергологический):

Эпидемиологический анамнез: _____

Объективное обследование: _____

Лабораторные и инструментальные исследования: _____

Обоснование клинического диагноза (основного):

План дифференциальной диагностики (для основного диагноза):

Лечение: _____

Прогноз для выздоровления и жизни: _____

Подпись студента _____

Экзаменатор (ФИО) _____

Оценка _____

При подготовке к **3-му этапу** государственного экзамена (итоговому собеседованию) необходимо учитывать, что в ходе собеседования экзаменаторами будет оцениваться:

- владение знаниями предметов специальности в полном объеме учебной программы;
- обладание способностью самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечать на все вопросы билета, подчеркивать самое существенное;
- обладание способностью анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нём главное;
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации пациентов в медицинских учреждениях;
- обладание способностью четко сформулировать ответы по вопросам финансирования, экономики и управления в системе здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи отдельным группам населения, использования статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- понимание анатомо-физиологических особенностей всех органов и систем организма в возрастном аспекте с целью профессиональной оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения основных заболеваний, их прогноза и профилактики, базирующихся на основах гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин;
- обладание способностью формулировать алгоритм работы врача с позиции деонтологических и этических принципов.

При подготовке к **3-му этапу** государственного экзамена (итоговому собеседованию) обучающимся рекомендуется использовать сборники ситуационных задач с эталонами ответов по дисциплинам:

Часть 1. Кардиология.

Часть 2. Гастроэнтерология.

Часть 3. Пульмонология.

Часть 4. Эндокринология.

Часть 5. Ревматология.

Часть 6. Нефрология и гематология.

Часть 7. Инфекционные болезни и фтизиатрия.

Указанные сборники ситуационных задач размещены на официальном сайте Академии по адресу <http://ncshta.ru>.

Электронные версии указанных сборников ситуационных задач содержат гиперссылки, позволяющие переходить от каждой задачи к эталону ответа и обратно.

Перечень вопросов по терапии для подготовки к государственной итоговой аттестации.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПО ТЕРАПИИ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

1. Принципы построения клинического диагноза в стационаре и в амбулаторной практике.
2. Причины, характер врачебных ошибок в клинике внутренних болезней.
3. Роль терапевта в своевременном выявлении и специфической профилактике туберкулеза.
4. Дифференциальный диагноз ОРЗ. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.
5. Дифференциальных диагнозов болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз). Ангины: этиология, классификация, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Диагностика, врачебная тактика в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Лечение.
6. Лекарственная гиперчувствительность: острые токсикоаллергические реакции, лекарственная лихорадка, лекарственная цитопения. Принципы терапии.
7. Хронический алкоголизм: поражение сердечно-сосудистой, пищеварительной систем, ЦНС: клиника, терапия, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Лихорадочные состояния неясного генеза. Клинико-лабораторная диагностика и врачебная тактика.

КАРДИОЛОГИЯ

1. Современные представления о хронической ревматической болезни сердца и острой ревматической лихорадке. Этиология, патогенез. Клинические формы, критерии диагностики, лечение, роль врача-терапевта амбулаторного звена в профилактике (первичной и вторичной).
2. Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика, принципы раннего выявления на амбулаторном этапе, лечение, показания к хирургическому лечению.
3. Митральный стеноз. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, показания к оперативному лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
4. Недостаточность аортального клапана. Этиология, гемодинамика, механизмы компенсации, клинические проявления, диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
5. Стеноз устья аорты. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, особенности течения, лечение, показания к операции. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
6. Дефект межпредсердной перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению.
7. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клинические проявления острых, подострых форм, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Первичная и вторичная профилактика.
8. Неревматический миокардит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.
9. Перикардит. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления, диагностика, лечение сухого, экссудативного и констриктивного перикардитов. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

10. Дефект межжелудочковой перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

11. Открытый артериальный проток. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

12. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления, классификация, критерии диагностики, стратификация риска, осложнения. Лечение в зависимости от сердечно-сосудистого риска. Ведение больных в амбулаторных условиях.

13. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, особенности клинических проявлений, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболеваний. Клиническая фармакология антигипертензивных препаратов и их использование в амбулаторных условиях.

14. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска, клинические формы. Стенокардия. Классификация, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии (основные препараты). Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

15. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления по стадиям болезни, критерии диагностики, электрокардиографические изменения, осложнения, реабилитация.

16. Хроническая сердечная недостаточность. Причины, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы терапии, хирургическое и электрофизиологическое лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях. Клиническая фармакология лекарственных препаратов и их место в терапии сердечной недостаточности, в том числе в амбулаторных условиях.

17. Нарушение атриовентрикулярной проводимости. Причины, стадии, клинические проявления, ЭКГ-диагностика. Клиническая фармакология препаратов, улучшающих проводимость, использование данных препаратов в амбулаторных условиях. Показания к электростимуляции.

18. Фибрилляция предсердий и трепетание предсердий. Влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение: стратегия контроля ритма (лекарственная и электрическая кардиоверсия), стратегия контроля частоты желудочковых сокращений, профилактика кардиоэмболических осложнений. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Ведение больных в амбулаторных условиях.

19. Экстрасистолия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на амбулаторном этапе.

20. Кардиомиопатии. Классификация, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.

21. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Диспансеризация. Роль врача-терапевта в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

22. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при остром коронарном синдроме.

23. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке.

24. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при кардиомегалии.

25. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце (врожденные пороки сердца).

26. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце

27. (приобретенные пороки сердца).

28. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме хронической сердечной недостаточности.

29. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии.

30. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при суправентрикулярных аритмиях.

31. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при миокардите.

32. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при перикардите.

33. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при инфекционном эндокардите.

34. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при желудочковых аритмиях.

35. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях.

36. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синкопальных состояниях.

37. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тромбоэмболии легочной артерии.
38. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при фибрилляции предсердий.

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CURB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.

2. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей и пневмонией. Принципы лечения в амбулаторных условиях.

3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, методы лечения. Дифференциальная диагностика с хроническим необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях.

4. Нагноительные заболевания легких (абсцесс легкого, гангрена легкого). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

5. Бронхоэктатическая болезнь, классификация, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз с вторичными бронхоэктазами.

6. Рак бронха. Предрасполагающие факторы, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика с туберкулезом бронха, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозы (пневмокониозы, саркоидоз, туберкулез), интерстициальные поражения (токсический, экзогенный аллергический, легочный фиброз), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз и первичный амилоидоз легких). Поражение легких при заболеваниях других органов и систем (васкулиты и пневмониты при ДЗСТ, фиброз при шоковом легком, кардиогенный фиброз легкого, фиброз при лучевых поражениях). Принципы ведения на амбулаторном этапе.

8. Выпот в плевральную полость. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении.

9. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Оценка контроля над астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.

10. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, неотложная терапия. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

11. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Причины, клинические варианты, дифференциальная диагностика, лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

12. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация, причины, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, врачебная тактика. Язык одышки. Ведение больных в амбулаторных условиях.

13. Легочная гипертензия: первичная и вторичная. Классификация. Легочное сердце. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики и принципы терапии. Неинвазивная вентиляция легких. CPAP-терапия. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

14. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).

15. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, нагноительные заболевания легких, ТЭЛА, туберкулез).

РЕВМАТОЛОГИЯ И СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, современная классификация и диагностические критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010 года), дифференциальная диагностика с группой серонегативных артритов (аксиальный спондилоартрит, остеоартроз, подагра). Оценка активности воспалительного процесса (критерии активности болезни по DAS). Принципы лечения ревматоидного артрита. Стратегия достижения цели при лечении РА, понятие ремиссии и ее критерии. Санаторно-курортное лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

2. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с дерматомиозитом. Лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

3. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикоиды, цитостатические иммунодепрессанты. Генно- инженерные препараты). Оценка эффективности лечения и мониторинг активности и безопасности терапии в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Синдром Шегрена.

4. Системные васкулиты. Этиология, патогенез, классификация васкулитов (в зависимости от причины, по калибру пораженного сосуда), общие клинические проявления, стратегия диагностики и основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика различных видов васкулитов: узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит, болезнь Шенляйн-Геноха, гигантоклеточный височный артериит, синдром Чердж-Страуса. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

5. Серонегативные спондилоартриты. Групповое понятие (определение, общие черты, объединенные нозологические формы). Реактивный артрит (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение). Анкилозирующий спондилит (патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, показания к терапии генно-инженерными препаратами). Псориатический артрит (этиопатогенез,

6. клиническая картина, критерии диагностики и принципы лечения). Диагностические подходы и стратегия терапии в амбулаторных условиях.

7. Амилоидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

8. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при хронической ревматической болезни сердца.

НЕФРОЛОГИЯ

1. Острое повреждение почек: понятие и определение, классификация, этиология, патогенез отдельных вариантов, клинические проявления, течение, диагностика, профилактика, подходы к лечению. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания

2. Хроническая болезнь почек и терминальная почечная недостаточность. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

3. Первичные гломерулопатии: механизмы повреждения клубочков, клинические симптомы/ синдромы гломерулярных заболеваний (изолированная протеинурия/гематурия, нефритический и нефротический синдромы); первичные гломерулонефриты: острый постинфекционный гломерулонефрит, IgA-нефропатия, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефрит (патогенез, клинических проявления, диагностика, течение, прогноз и принципы терапии); первичные иммунные гломерулопатии: болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия (патогенез, клинические и морфологические проявления, диагностика, течение и прогноз, принципы терапии). Ведение больных в амбулаторных условиях.

4. Тубулоинтерстициальные заболевания почек: инфекции верхних мочевыводящих путей (МВП), неинфекционные интерстициальные нефриты, рефлюкс-нефропатия, поликистозная болезнь почек, проксимальные и дистальные тубулярные синдромы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

5. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, системной красной волчанке, амилоидозе, плазмноклеточных дискразиях, лимфопролиферативных заболеваниях, тромботической микроангиопатии (диагноз, дифференциальный диагноз и врачебная тактика). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

6. Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфологические изменения, классификация (ВОЗ и российская классификация диабетической нефропатии). Методы ранней диагностики, категории скрининга, тактика лечения в зависимости от стадии процесса. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, проявляющихся изменениями в моче, нефритическим и нефротическим синдромами. Принципы ведения на амбулаторном этапе

8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек, хронической дисфункции почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

1. Понятие о кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

2. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

3. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с синдромом Барретта, раком желудка). Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.

4. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание. Фармакотерапия, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Связь хронического гастрита с синдромом функциональной желудочной диспепсии. Ведение больных в амбулаторных условиях.

5. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

6. Рак желудка. Факторы риска, связь с инфекцией хеликобактером, клиника, ранняя диагностика, осложнения заболевания, принципы лечения (выписать рецепты). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме желудочной диспепсии.

8. Желчнокаменная болезнь. Причины камнеобразования, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, терапия. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

9. Хронический холецистит и холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

10. Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Варианты, клиника, диагностика, лечение.

11. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии на амбулаторном этапе.

12. Хронический гепатит. Определение, этиология, механизмы хронизации, классификация, клиника, критерии диагностики, лечение, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

13. Цирроз печени. Классификация, патогенез, клиника, критерии диагностики и оценки печеночно-клеточной недостаточности (по Чайлду-Пью), оценки активности и компенсации цирроза, дифференциальный диагноз, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

14. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье в практике терапевта.
15. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при паренхиматозной желтухе в практике терапевта.
16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе в практике терапевта.
17. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.
18. Хронические воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиническая картина, данные дополнительного исследования. Критерии диагностики, дифференциальная диагностика с раком толстой кишки, инфекционным колитом, антибиотик-ассоциированным колитом, ишемическим колитом, СРК), лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
19. Синдром мальабсорбции: этиология, патогенез, клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика между хроническим панкреатитом, дисахаридной недостаточностью, болезнью Уиппла, лимфомой толстой кишки, целиакией, амилоидозом кишечника). Ведение больных в амбулаторных условиях.
20. Синдром раздраженной кишки: причины, механизмы развития, основные клинические симптомы, подходы к диагностике и лечению.
21. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диарейном синдроме.

ГЕМАТОЛОГИЯ

1. Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа, патогенез и клинические синдромы, лабораторная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация. Ведение больных в амбулаторных условиях.
2. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины, патогенез, клинические проявления, диагностика, клиническая фармакология средств для лечения. Роль врача-терапевта в ведении больных в амбулаторных условиях.
3. Острые лейкозы. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
4. Хронический миелолейкоз. Этиологии, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, классификация, патогенез, клинико-лабораторные критерии диагностики, принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
6. Эритремия. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика с эритроцитозами, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
7. Гипо- и апластические состояния системы крови. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Геморрагические диатезы. Классификация, клинико-лабораторная характеристика основных форм. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе. Определение типа кровоточивости (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный). Дифференциальная диагностика геморрагического диатеза (гемофилии А, В, С, тромбоцитопении и тромбоцитопатии, геморрагический диатез при К-авитаминозе, при передозировке непрямым и прямым антикоагулянтам, болезнь Шенляйн-Генноха как самостоятельная патология и как синдром при других заболеваниях, болезнь Рандю-Ослера). Принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
9. Лимфогрануломатоз. Классификация, клинические проявления, критерии диагностики, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
10. Миеломная болезнь. Патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

11. Хронический лимфолейкоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
12. Агранулоцитоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
13. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при генерализованной лимфаденопатии.
14. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при нейтропении и остром агранулоцитозе.
15. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме ускоренной СОЭ.
16. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при панцитопеническом синдроме.
17. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при анемическом синдроме.
18. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при геморрагическом диатезе.

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ

1. Алкогольная кома. Клиника в зависимости от степени тяжести комы, диагностика, лечение.
2. Гипертонический криз. Патогенез, клиника, дифференциальная клиническая фармакология средств для купирования приступа, профилактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Отравление барбитуратами. Клиника, диагностика и неотложная терапия разных этапах оказания медицинской помощи.
4. Кардиогенный шок. Патогенез, виды, клиника, клиническая фармакология средств для терапии шока.
5. Пароксизмальная тахикардия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления, ЭКГ-диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Острая дыхательная недостаточность. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
7. Отек легких: кардиогенный и некардиогенный. Причины, патогенез, клиника, неотложная терапия, клиническая фармакология средств для купирования приступа.
8. Астматический статус при бронхиальной астме. Особенности клинических проявлений в зависимости от степени тяжести обострения. Неотложная терапия.
9. Синдром острого повреждения легких. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
10. Анафилаксия: анафилактический шок, анафилактоидная реакция. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
11. Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика. Тактика врача-терапевта в амбулаторных условиях.
12. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тиреотоксическом синдроме.
2. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении гипотиреоза.
3. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении образования надпочечников у больных с артериальной гипертензией.
4. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при подозрении на синдром Кушинга.
5. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при сахарном диабете 1 типа.
6. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при сахарном диабете 2 типа.
7. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при метаболическом синдроме.
8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при эндокринных причинах бесплодия.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПО ХИРУРГИИ

ШЕЯ, ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И ПАРАЩИТОВИДНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

1. Шея: анатомические сведения. Пороки развития. Кривошея. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение.
2. Срединные кисты и свищи шеи. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение.
 1. Боковые кисты и свищи шеи. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
 2. Повреждения (ранения) органов шеи. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение. Особенности послеоперационного лечения.
3. Абсцессы и флегмоны шеи. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
4. Опухоли шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных.
 6. Эндемический зоб. Определение понятия. Этиология (теория йодной недостаточности, значение струмогенных веществ, санитарно-гигиенических условий), патогенез, признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.
 7. Спорадический зоб. Определение понятия. Классификация по степени увеличения щитовидной железы, форме. Клиника, диагностика, лечение.
 8. Тиреотоксикоз. Определение понятия, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного тиреотоксического зоба и узловых форм, диагностика, значение определения ТЗ, Т4, ТСГ, проба с тиреолиберином, ультразвуковое сканирование щитовидной железы). Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза, методы операций (экономная резекция, субтотальная резекция, гемиструмэктомия, комбинированные операции), показания к ним. Осложнения во время операции и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Профилактика и лечение тиреотоксического криза и острой сердечно-сосудистой недостаточности после операции у больных тиреотоксикозом. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения. Пути их улучшения. Реабилитация и трудоустройство больных после операции.
 9. Тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое. Ближайшие и отдаленные результаты.
 10. Тиреоидит Хашимото. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению.
 11. Тиреоидит Риделя. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.
 12. Рак щитовидной железы. Классификация гистологическая и клиническая. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Типы операций. Показания к гемиструмэктомии, расширенной тиреоидэктомии. Комбинированное лечение. Исходы и отдаленные результаты. Профилактика.
 13. Опухоли паращитовидных желез. Клиника, диагностика, лечение.

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы.
2. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение.
3. Дисгормональные заболевания - мастопатия. Причины мастопатии. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика.
4. Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

5. Рак молочной железы. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования рака. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, маститоподобный и рожеподобный рак. Международная классификация рака молочной железы и классификация по стадиям.

6. Непальпируемые опухоли. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, овариэктомии, гормональной терапии, химиотерапии. Результаты лечения; профилактика рака молочной железы.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Сегментарное строение легких. Топография корней легких, пути лимфооттока от легкого. Функция газообмена. Методы изучения внешнего дыхания (спирометрия, спирография, бронхоспирография, определение газов крови). Дыхательная недостаточность, формы и степени ее, радиоизотопная ангиопульмография.

2. Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов дыхания (рентгеномография, КТ, ЯМТ, спиральная томография, УЗИ, бронхография, ангиопульмография, контрастирование бронхиальных артерий, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия, плеврография, цитологическое исследование мокроты).

3. Заболевания трахеи. Классификация, методы исследования. Пороки развития, диагностика и лечение.

4. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Диагностика, лечение. Травматические повреждения трахеи, диагностика, лечение. Рубцовые стенозы трахеи. Причины. Клиника, диагностика, современные методы лечения.

5. Заболевания легких, плевры и средостения. Классификация, пороки развития легких. Классификация. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.

6. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.

7. Абсцесс и гангрена легкого. Определение понятий. Классификация.

8. Острый абсцесс легкого. Единичный и множественные абсцессы, патогенез. Клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к операции в остром периоде и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Диагностика источника кровотечения. Результаты лечения острого абсцесса и гангрены легкого.

9. Хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, лечение. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Результаты консервативного и оперативного лечения. Трудоустройство больных после операции.

10. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Результаты. Стафилококковая деструкция легких. Понятие. Клиника, диагностика, лечение.

11. Бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия. Классификация по формам заболевания и стадиям развития процесса. Этиология, патогенез. Клиника бронхоэктатической болезни в зависимости от стадии процесса. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.

12. Острый гнойный плеврит. Определение понятия. Классификация по этиологическому фактору, распространенности процесса. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация).

13. Пневмоторакс. Причины. Острая, мягкая и стертая формы. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Клапанный и напряженный пневмоторакс. Особенности их развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение.

14. Хроническая эмпиема плевры. Определение понятия. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые методы лечения. Плеврэктомия, плевроробэктомия, плевропульмонэктомия. Торакопластика.

15. Рак легкого. Этиология, значение курения и неблагоприятных факторов внешней среды для развития заболевания, группы риска, профилактика заболеваний. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клинико-анатомическая классификация. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли (эндобронхиальный, перибронхиальный рак, рак верхушки легкого, субплевральный рак, так называемые "полостная" и "медиастинальная" формы). Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению (признаки иноперабельности). Принципы комбинированного лечения в улучшении результатов лечения.

16. Доброкачественные опухоли легких. Классификация. Центральные доброкачественные опухоли (клиническая картина). Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Принципы хирургического лечения (резекция легкого, резекция бронха, эндоскопическое удаление опухоли), выбор метода лечения, результаты.

17. Периферические доброкачественные опухоли. Симптомы, методы дифференциальной диагностики. Хирургическое лечение (энуклеация, краевая резекция легкого, лобэктомия, торакоскопическое удаление). Выбор метода лечения.

18. Эхинококкоз легкого. Клиника, диагностика. Роль серологических методов. Хирургическое лечение.

19. Опухоли и кисты средостения. Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы исследований и методы, уточняющие диагноз. Показания к операции.

20. Медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика, лечение. Виды операций, предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Роль оксигенотерапии, лечебной физкультуры, активной аспирации из плевральной полости. Послеоперационные осложнения и меры их профилактики. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность, отек легкого, меры их профилактики и лечение их. Недостаточность культы бронха, бронхиальный свищ, эмпиема плевры. Клиника осложнений, диагностика, лечение.

21. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению, обычные и видеоторакоскопические операции. Комбинированные повреждения. Ведение больных в послеоперационном периоде.

22. Диафрагма: анатомо-физиологические данные. Методы исследования. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично-реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств.

23. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж.

24. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Органы кровообращения: анатомо-физиологические данные. Методы исследования, специальные методы исследования (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, ультразвуковое исследование и др.). Классификация заболеваний сердца.
2. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Хирургический доступ. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.
3. Приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана и других клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.
4. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аорто-коронарное шунтирование), показания к нему. Доступы. Результаты.
5. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения.
6. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита.
7. Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.
8. Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов, инвазивные и неинвазивные методы.
9. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Истинные и ложные аневризмы кровеносных сосудов. Врожденные артериальные аневризмы. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
10. Травматические артериальные аневризмы. Механизмы их развития. Клиника и диагностика. Методы лечения.
11. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при разрыве аневризмы.
12. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения.
13. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез (роль дислипидемии, повышения артериального давления, механических факторов, аллергические факторы в происхождении заболевания). Патологическая анатомия.
14. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций: эндартериэктомия, резекция артерии с последующим протезированием, шунтирование. Катетерная дилатация; профилактика заболевания. Трудоустройство больных.
15. Облитерирующий тромбоангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера, Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения (значение нормализации системы гемостаза, улучшение обмена веществ в тканях пораженной конечности, снятие спазма в комплексе лечебных мероприятий). Лечение трофических язв и гангрены. Профилактика. Трудоустройство больных.

16. Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты.

17. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника, диагностика, лечение.

18. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболий. Этиология тромбозов и эмболий. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболий (бифуркации аорты, магистральных артерий верхних и нижних конечностей). Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, доплерография: ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболий. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.

19. Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития (болезнь Паркса, Ветика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез (роль конституционных особенностей, соединительной ткани, мышечно-венозной помпы, артериовенозных шунтов и др.), патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия). Лечение: оперативное, склерозирующая терапия. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Причины рецидивов варикозной болезни. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.

20. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация локализации (тромбоз глубоких вен голени, бедренной вены, подвздошно-бедренного сегмента с переходом и без перехода в нижнюю полую вену). Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Роль илиокавографии в диагностике распространенных тромбозов. Лечение консервативное: применение антикоагулянтов, неспецифических противовоспалительных средств, дезагрегантов. Лечение оперативное, показания и противопоказания. Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика флеботромбозов. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности.

21. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития заболевания, клиника и диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография в сочетании с регистрацией в правых отделах сердца, ретроградная илиокавография). Лечение (применение антитромботических и тромболитических средств). Показания к эмболэктомии.

22. Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей. Определение понятия. Патогенез. Классификация: варикозная, отеочно-болевая, язвенная и смешанные формы. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

23. Синдром Педжета-Шреттера. Причины развития тромбоза подключичной вены. Клиника, диагностика и лечение.

24. Недостаточность лимфатической системы. Классификация лимфостаза. Клиника, методы диагностики, хирургическое лечение. Создание лимфовенозных анастомозов с помощью микрохирургической техники. Хилоперитонеум. Хилоторакс. Показания к дренированию грудного лимфатического протока.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования (рентгеноскопия, рентгенография, эзофагоскопия, пневмомедиастинография, рентгенокинематография, радиоизотопная диагностика).
2. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение.
3. Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация с помощью пневматического кардиодилататора. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Патогенез, клиника, диагностика и показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения.
4. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
5. Клиника рубцового сужения пищевода, локализация и формы сужения. Лечение бужированием, методы бужирования, показания к ним. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода (пластика пищевода желудком, тонкой и толстой кишкой). Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения.
6. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
7. Опухоли. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.
8. Рак пищевода. Заболеваемость и частота. Факторы, способствующие его развитию, профилактика. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды операций (резекция кардии и нижнего отдела пищевода, эзофагэктомия с пластикой из большой кривизны желудка, операция Торека) и показания к ним. Паллиативные операции (гастростомия, интубация через опухоль), показания к ним. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения, пути их улучшения. Показания к комбинированному лечению (химиотерапии, лучевой терапии), их результаты.
9. Анатомо-физиологические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка: секрета, моторики, рентгеноскопия, эзофагодуоденоскопия.
10. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез заболевания. Патолого-анатомические изменения. Стадии развития язвенной болезни. Клиника и диагностика. Методы исследования моторики и различных фаз желудочной секреции (базальная, стимулированная). Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки. Виды операций: резекция желудка, СПВ, дренирующие операции и ваготомия. Методы резекции желудка: Бильрот-1, Гофмейстера-Финстерера, Ру.
11. Язвенная болезнь желудка. Классификация Джонсона: типы желудочных язв (медиагастральная, сочетанная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвы препилорические и пилорического канала). Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при желудочных язвах. Осложнения пептической язвы: кровотечение, перфорация, пилорoduodenальный стеноз, пенетрация, малигнизация язвы. Патогенез осложнений.
12. Кровотокающая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Классификация по степени тяжести кровопотери. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения.

13. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация прободений, патологическая анатомия. Клиника прободных язв в свободную брюшную полость (периоды заболевания). Клиника закрытых и атипичных перфораций. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при различных видах прободных язв. Виды операций.

14. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с декомпенсированным пилородуоденальным стенозом.

15. Симптоматические язвы: гормональные и лекарственные язвы, синдром Золлингера-Эллисона. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения.

16. Синдром Меллори-Вейсса. Причины развития заболевания. Клиника и диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

17. Функциональные нарушения моторики двенадцатиперстной кишки (ХДН). Клиника, диагностика, принципы консервативного лечения. Показания к операции.

18. Предраковые заболевания желудка. Гастрит (хронический атрофический, гигантский гипертрофический - болезнь Менетрие), полипы и полипоз желудка, хроническая язва желудка. Клиника и диагностика. Роль гастроскопии и гастробиопсии в диагностике заболеваний. Лечение. Эндоскопическое удаление полипов. Диспансеризация больных предраковыми заболеваниями желудка.

19. Рак желудка. Эпидемиология. Этиологические факторы. Патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина заболевания в зависимости от локализации и характера роста опухоли. Осложнения: кровотечение, стеноз, перфорация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Методы массового скрининга. Роль гастроскопии в диагностике ранних форм рака желудка. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Виды операций: дистальная и проксимальная резекция желудка, гастрэктомия, расширенные операции. Гастростомия. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационное ведение.

20. Неэпителиальные опухоли желудка. Классификация. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение.

21. Болезни оперированного желудка. Классификация. Незажившие и рецидивные язвы, пептические язвы тощей кишки, синдром приводящей петли и демпинг-синдром. Рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Причины возникновения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению, методы реконструктивных операций. Профилактика послеоперационных осложнений: кровотечения, пареза желудка и кишечника, анастомозита, расхождения швов культи двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечных анастомозов, перитонита, легочных осложнений и др.

22. Заболевания тонкой кишки. Анатомо-физиологические данные, классификация заболеваний.

23. Дивертикулы. Классификация, диагностика, осложнения. Хирургическое лечение. Дивертикул Меккеля. Диагностика, лечение.

24. Тонкокишечные свищи. Классификация, диагностика, лечение. Опухоли тонкой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика и лечение.

25. Аппендицит. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков.

Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Показания к лапаротомии, методика и ведение больного в послеоперационном периоде.

26. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению.

27. Карциноид червеобразного отростка. Карциноидный синдром.

28. Заболевания толстой кишки. Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки.

29. Пороки развития. Диагностика, лечение. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика; выбор метода хирургического лечения.

30. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.

31. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения: дивертикулиты, параколические абсцессы, перитонит, обструкция ободочной кишки, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение.

32. Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение. Кишечные свищи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли и полипоз. Этиология, патогенез. Клиника, лечение.

33. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Облигатный и факультативный предрак. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация рака (по анатомическим формам и гистологическому строению, стадии процесса, клинической картине рака правой и левой половины ободочной кишки). Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопия. Дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним). Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Паллиативные операции (паллиативные резекции, обходные анастомозы, колостомия, показания к ним). Принципы предоперационной подготовки, особенности оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных после радикальных операций. Показания к комбинированному лечению.

34. Кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.

35. Врожденная кишечная непроходимость. Атрезии. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.

36. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

37. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.

38. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.

39. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.

40. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, гидро-ионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.

41. Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

42. Острые нарушения мезентериального кровообращения. Виды (эмболии, тромбоз артерий, неокклюзивные нарушения мезентериального кровообращения, тромбоз вен). Основные механизмы патогенеза заболевания. Симптомы, клиника и течение. Стадии болезни (ишемия, инфаркт кишечника, перитонит). Диагностика (лабораторная, ангиография, лапароскопическая, рентгенодиагностика). Лечение: методика оперативных вмешательств; виды операций. Интенсивная терапия.

43. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний прямой кишки. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки.

44. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика, лечение.

45. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода.

46. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.

47. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.

48. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация (по анатомическим формам роста и гистологическому строению, локализации, стадии процесса). Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования (пальцевого исследования, рек- тороманоскопии, ирригоскопии, биопсии, УЗИ). Причины запущенности заболевания. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Показания к сфинктеросохраняющим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

49. Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний желчного пузыря и желчных протоков. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.

50. Желчно-каменная болезнь. Эпидемиология, частота. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней), показания к операции. Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая, из минидоступа. Осложнения желчно-каменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к операции холедохотомии и методы завершения ее (глухой шов, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия). Эндоскопическая папиллотомия.

51. Механическая желтуха как осложнение желчно-каменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолаangiография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза, реологических свойств крови и др.). Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций.

52. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операции. Методы операции (холецистэктомия, холецистостомия), показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.

53. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия, причины. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

54. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Значение спленопортографии и спленопортоманометрии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.

55. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции). Синдром Бада-Киари. Клиника, диагностика, лечение.

56. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.

57. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Факторы, способствующие развитию. Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения.

58. Доброкачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.

59. Рак печени. Заболеваемость, частота. Морфологические формы. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.

60. Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.

61. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний селезенки. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии. Травматические повреждения селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний.

2. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, стиламина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания.

3. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое.

4. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист; пломбировка кист.

5. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.

6. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.

ЗАБОЛЕВАНИЯ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

1. Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение.

2. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

3. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.

4. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапежко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.

5. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Мак-Вея-Венгловского). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах.

6. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций: Бассини, Руджи.

7. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

8. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода; диагностическая лапароскопия.

ПЕРИТОНИТЫ

1. Определение понятия. Анатомио-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии).

2. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии, нарушения гидродинамического равновесия и микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидродинамическими нарушениями, интоксикацией и парезом кишечника в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов.

3. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.

4. Туберкулезный перитонит. Классификация (по течению, по морфологическим формам). Клиника, диагностика и лечение различных форм.

ЗАБРЮШИННОЕ ПРОСТРАНСТВО

5. Анатомические данные о забрюшинном пространстве.

6. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.

7. Гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, этиология. Клиника, диагностика, лечение.

8. Опухоли. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Классификация, диагностика, лечение. Гормонально активные опухоли (андростерома, альдостерома, феохромоцитома). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

Общие вопросы.

Критические периоды развития эмбриона и плода. Перинатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод. Профилактика эмбрио- и фетопатий. Роль женских консультаций в перинатальной охране плода.

Принципы диспансеризации беременных в РФ. Основные принципы службы родовспоможения в РФ.

Основные мероприятия по профилактике и снижению мертворождаемости и ранней детской смертности. Основные мероприятия по профилактике и снижению материнской смертности.

ВИЧ и СПИД в акушерской практике. Врачебная тактика. Профилактика перинатальных осложнений.

Акушерство.

1. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Определение срока дородового отпуска и предполагаемой даты родов.
2. Строение женского таза. Клиническое значение размеров женского таза в акушерстве.
3. Топографическая анатомия внутренних половых органов. Мышцы тазового дна, их функции в процессе родового акта.
4. Токсикозы I половины беременности. Классификация. Диагностика. Принципы лечения рвоты беременных.
5. Преэклампсия. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
6. Эклампсия. Профилактика. Неотложная помощь. Возможные осложнения.
7. Невынашивание беременности. Причины. Диагностика. Лечение.
8. Переношенная беременность. Причины. Диагностика. Особенности течения и ведения запоздалых родов.
9. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности ведения беременности. Тактика ведения родов.
10. Преждевременные роды. Причины. Особенности клинического течения и тактика ведения родов. Признаки недоношенного плода.
11. Течение беременности и родов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Принципы родоразрешения.
12. Анемия беременных. Классификация. Особенности течения и ведения беременности и родов.
13. Заболевания почек и беременность. Тактика ведения беременности и родов.
14. Группа заболеваний «острого живота» и беременность. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Принципы родоразрешения.
15. Сахарный диабет, в т.ч. гестационный и беременность. Течение беременности и родов. Принципы родоразрешения.
16. Беременность и заболевания печени. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
17. Физиологические роды. Периоды родов. Особенности течения первого периода родов у перво- и повторнородящих женщин.
18. Понятие о биологической готовности организма беременной к родам. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
19. Клиническое ведение первого и второго периодов родов.
20. Третий период родов: клиническое течение и ведение. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
21. Ранний послеродовый период. Клиническое течение и принципы ведения.
22. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления.
23. Виды тазовых предлежаний плода. Особенности течения и ведения родов при тазовых предлежаниях. Осложнения для матери и плода.

24. Несвоевременное излитие околоплодных вод. Врачебная тактика. Профилактика хориоам-нионита и ВАИ.
25. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Осложнения.
26. Предлежание плаценты. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
27. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Клиника. Акушерская тактика.
28. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Диагностика. Профилактика. Врачебная тактика.
29. Аномалии сократительной деятельности матки. Причины. Классификация. Методы диагностики. Принципы терапии.
30. Операция кесарева сечения: условия, показания, основные этапы операции. Возможные осложнения, их профилактика.
31. Родоразрешающие операции: акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Показания и условия к их применению.
32. Неправильные положения плода (поперечное, косое). Диагностика. Принципы родоразрешения.
33. Эмболия околоплодными водами. Причины. Клиника. Неотложная помощь.
34. Акушерский травматизм. Классификация. Мероприятия по снижению акушерского травматизма.
35. Разрыв матки во время беременности и в родах. Причины. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
36. Геморрагический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
37. Принципы ведения неосложненного послеродового периода. Уход за родильницами. Физиологические транзиторные состояния новорожденных.
38. Гнойно-септические заболевания в послеродовом периоде. Послеродовый эндометрит. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
39. Акушерский перитонит. Диагностика. Основные клинические варианты. Основные принципы лечения.
40. Септический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
41. Лактационный мастит. Классификация. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение.
42. Современные методы диагностики состояния плода. Биофизический профиль плода.
43. Гипоксия плода. Причины. Классификация. Диагностика. Профилактика. Лечение.
44. Асфиксия новорожденных. Реанимация и неотложная помощь новорожденным, родившимся в состоянии асфиксии.

Гинекология.

1. Острое и хроническое воспаление придатков матки. Клиника. Диагностика. Лечение.
 2. Инфекции, передаваемые половым путем: мочеполовой трихомониаз, гонорея, хламидиоз.
Клиника. Диагностика. Лечение.
 3. Вагинальные дисбиозы и микозы. Клиника. Диагностика. Лечение.
Туберкулез женских половых органов. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Вирусные заболевания женских половых органов: ВПГ, ВПЧ. Клиника. Диагностика. Лечение.
- Медицинские показания к прерыванию беременности в ранние сроки. Условия проведения операции. Осложнения.
- Искусственное прерывание беременности в ранние сроки. Методы прерывания. Противопоказания. Осложнения.
- Эктопическая беременность. Причины возникновения. Характеристика клинических форм.
- Шеечная и перешеечно-шеечная беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.

Клиника, диагностика, лечение трубной беременности, прервавшейся по типу «трубного аборта».

Клиника, диагностика и неотложная помощь при трубной беременности, прервавшейся по типу разрыва маточной трубы.

Апоплексия яичника. Клиника. Диагностика. Тактика врача.

Регуляция менструального цикла. Тесты функциональной диагностики в гинекологии.

Аменорея. Клинические формы. Методы диагностики. Принципы терапии.

Синдром ПКЯ. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.

Предменструальный синдром. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.

Климактерический синдром. Патогенез. Диагностика. Клиника. Принципы терапии.

Бесплодный брак. Причины женского бесплодия. Диагностика. Принципы терапии.

Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Этиология. Диагностика. Принципы терапии.

Генитальный эндометриоз. Классификация. Этиология. Методы диагностики.

Миома матки. Этиология. Классификация. Методы диагностики. Принципы лечения.

Рак тела матки. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение.

Гиперпластические процессы эндометрия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Фоновые и предраковые процессы шейки матки. Классификация. Методы диагностики. Лечение.

Рак шейки матки. Классификация. Клиника. Методы диагностики и принципы лечения в зависимости от стадии. Профилактика.

Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация (МКБ-10).

Доброкачественные опухоли яичников. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Рак яичников. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение в зависимости от стадии процесса.

Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника. Диагностика. Лечение. "Анатомическая" и "хирургическая" ножка опухоли яичника.

Трофобластическая болезнь (пузырный занос и хорионкарцинома). Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.

Опущение и выпадение женских половых органов. Причины. Принципы и методы лечения. Профилактика.

Планирование семьи. Современные методы контрацепции (естественные, гормональные, внутриматочные, барьерные, хирургические). Категории приемлемости. Противопоказания.

Приложение 2

ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Список литературы по терапии

Основная:

1. Внутренние болезни [Текст]: учебник: в 2 т./ под ред. Н.А. Мартынова.- 2-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа; Т.1. - 2012.- 672 с.; Т.2. - 2011.- 592 с.
2. Дедов, И.И. Эндокринология [Текст]: учебник/ И.И. Дедов, Г.А. Мельниченко, В.В. Фадеев.-2-е изд. пер. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 432 с.
3. Дроздов, А.А. Болезни сердца и сосудов. Полный справочник [Электронный ресурс]/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 668 с. — 978-5-9758-1851-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80194.html>
4. Дроздов, А.А. Эндокринология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8186.html>

5. Зюзенков, М.В. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ М.В. Зюзенков, И.Л. Месникова, Р.В. Хурса. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 608 с. — 978-985-06-2084-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20256.html>
6. Карулина, О.А. Профессиональные заболевания от воздействия химических веществ с преимущественным поражением дыхательной системы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.А. Карулина, И.Б. Зуева. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 2016. — 40 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74240.html>
7. Карулина, О.А. Профессиональные заболевания от воздействия химических веществ, с преимущественным поражением системы крови [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.А. Карулина, И.Б. Зуева. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 2016. — 32 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74239.html>
8. Колесникова, М.А. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ М.А. Колесникова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8176.html>
9. Корнилов, Т.А. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Т.А. Корнилов. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 165 с. — 978-5-4486-0449-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/79691.html>
10. Кузнецова, Ю.В. Факультетская терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ю.В. Кузнецова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8188.html>
11. Мостовая, О.С. Госпитальная терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.С. Мостовая. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8196.html>
12. Мышкина, А.А. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Мышкина. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 158 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8234.html>
13. Окорочков, А.Н. Неотложная эндокринология [Электронный ресурс]/ А.Н. Окорочков. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — М.: Медицинская литература, 2018. — 188 с. — 978-5-89677-196-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/75514.html>
14. Поморгайло, Е.Г. Диагностика общепатологических процессов глазами студента 3 курса. Часть 1. Общая патологическая анатомия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Е.Г. Поморгайло, М.В. Маркелова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 77 с. — 978-5-4486-0328-0, 978-5-4486-0329-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74392.html>
15. Шехтман, А.Г. Лучевая диагностика повреждений и заболеваний костно-суставной системы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.Г. Шехтман. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 98 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31807.html>

Дополнительная:

1. Арутюнов, Г.П. Терапия факторов риска сердечно - сосудистых заболеваний [Электронный ресурс]/ Арутюнов Г.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414989.html>
2. Абрамова, Н.А. Эндокринология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание/ Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н.; Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437094.html>

3. Внутренние болезни [Текст]: учебник/ под ред. С.И. Рябова.- 4-е изд, стер.- СПб.: СпецЛит, 2006.- 879 с.
4. Вознюк, И.А. Неотложная клиническая нейрорадиология. Инсульт [Электронный ресурс]/ И.А. Вознюк, В.Е. Савелло, Т.А. Шумакова. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2016. — 124 с. — 978-5-93929-271-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/60926.html>
5. Госпитальная терапия [Электронный ресурс]/ Люсов В.А., Байкова О.А., Евсиков Е.М. и др./ Под ред. В.А. Люсова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html>
6. Григорьев, Е.В. Реаниматология и интенсивная терапия [Электронный ресурс]: сборник тестов и ситуационных задач/ Е.В. Григорьев, Н.Ф. Иванников, А.С. Заболотин. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006. — 72 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6206.html>
7. Долина, О.А. Анестезиология и реаниматология [Текст]: учебник/ под ред. О.А. Долиной.- 3-е изд., пер. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 576 с.
8. Зуева, И.Б. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при отечном синдроме [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие к практическим занятиям и самостоятельной подготовке по внутренним болезням для студентов IV – VI курсов/ И.Б. Зуева, Б.И. Шулушко. — Электрон. текстовые данные. — СПб. : Санкт-Петербургский медико-социальный институт, 2016. — 48 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74244.html>
9. Косарев, В.В. Профессиональные болезни [Текст]: учебник/ В.В. Косарев, С.А. Бабанов.- М.: Гэотар-Медиа.- 2010.- 368 с. Малышев, В.Д. Анестезиология и реаниматология [Текст]: учебник/ В.Д.
10. Малышев, С.В. Свиридов, И.В. Виденина [и др.]; под ред. В.Д. Малышева, С.В. Свиридова. - М.: Медицина, 2003. - 528 с.
11. Мохорт, Т.В. Клиническая эндокринология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Т.В. Мохорт, З.В. Забаровская, А.П. Шепелькевич. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2013. — 416 с. — 978-985-06-2305-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/24062.html>
12. Мышкина, А.А. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Мышкина. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 158 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8234.html>
13. Пименов, Ю.С. Внутренние болезни. Том 1 (2-е издание) [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ю.С. Пименов, И.В. Роганова, В.Ф. Роганов. — Электрон. Текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2012. — 312 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18398.html>
14. Пименов, Ю.С. Внутренние болезни. Том 1 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ю.С. Пименов, И.В. Роганова, Л.Н. Финько. — Электрон. Текстовые данные. — М.: РЕАВИЗ, 2008. — 146 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10141.html>
15. Полный справочник. Внутренние болезни [Электронный ресурс]/ Ю.Ю. Елисеев [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 893 с. — 978-5-9758-1873-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80177.html>
16. Сборник тестовых заданий и ситуационных задач по курсу кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии для студентов IV-V курсов лечебного факультета [Электронный ресурс]/ — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2004. — 144 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6219.html>
17. Стрюк, Р.И. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник/ Стрюк Р.И., Маев И.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425169.html>

18. Фадеев, П.А. Болезни почек. Пиелонефрит [Электронный ресурс]/ П.А. Фадеев. — Электрон. текстовые данные. — М.: Мир и Образование, 2011. — 160 с. — 978-5-94666-625-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23672.html>

19. Хапаев, Б.А. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для студентов V-VI курсов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело», клинических интернов и ординаторов, обучающихся по специальности «Терапия»/ Б.А. Хапаев, А.Б. Хапаева. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 120 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27182.html>

8.2. Список литературы по хирургии

Основная:

1. Гостищев, В.К. Общая хирургия [Текст]: учебник/ В.К. Гостищев.- 5-е изд., пер. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 728 с.

2. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Афуков [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 217 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31816.html>

3. Дроздов, А.А. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.А. Дроздов, М.В. Дроздова. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8181.html>

4. Жидкова, О.И. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.И. Жидкова. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8231.html>

5. Михайловский, М.В. Хирургия деформаций позвоночника [Электронный ресурс]/ М.В. Михайловский, Н.Г. Фомичев. — Электрон. текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. — 424 с. — 978-5-379-02015-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/65294.html>

6. Осипова, О.В. Урология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.В. Осипова. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8232.html>

7. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ П.А. Тимошенко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2014. — 432 с. — 978-985-06-2384-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/35523.html>

8. Пальчук, В.Т. Оториноларингология [Текст]: учебник/ В.Т. Пальчук, В.В. Магомедов, Л.А. Пучихин - 3-е изд., пер. доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 584 с.

9. Рычагов, Г.П. Хирургические болезни. Часть 1. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов, А.Н. Нехаев. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 428 с. — 978-985-06-1647-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20169.html>

10. Рычагов, Г.П. Хирургические болезни. Часть 2. Частная хирургия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов, А.Н. Нехаев. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012 — 479 с. — 978-985-06-2204-4 — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20300.html>

11. Сердечно-сосудистая хирургия в вопросах и ответах [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.Г. Файбушевич [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М. : Российский университет дружбы народов, 2013. — 296 с. — 978-5-209-05402-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22217.html>

12. Шехтман, А.Г. Лучевая диагностика повреждений и заболеваний костно-суставной системы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.Г. Шехтман. — Электрон. текстовые

данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 98 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31807.html>

Дополнительная:

1. Алексеев, Б.Я. Клиническая онкоурология [Электронный ресурс]: монография/ Б.Я. Алексеев, М.И. Волкова, Н.В. Воробьев. — Электрон. Текстовые данные. — М.: АБВ-пресс, 2011. — 934 с. — 978-5-903018-23-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/9906.html>

2. Бельков, А.В. Факультетская хирургия [Текст]: курс лекций/ А.В. Бельков. — Ростов н/Д: Феникс, 2007.- 438 с.

3. Бернадский, Ю.И. Травматология и восстановительная хирургия черепно-челюстно-лицевой области [Текст]: учебное пособие/ Ю.И. Бернадский.- 3-е изд., пер. и доп. — М.: Медицинская литература, 1999.- 456 с.

4. Гаймоленко, С.Г. Детская хирургия с травматологией и ортопедией [Электронный ресурс]: методические рекомендации для студентов/ С.Г. Гаймоленко, С.Л. Дручкова, Н.М. Степанова. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 203 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55292.html>

5. Григорьев, Е.В. Тяжелая черепно-мозговая травма. Клиническая патофизиология, анестезия и интенсивная терапия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Е.В. Григорьев, Ю.А. Чурляев. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2006. — 68 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6235.html>

6. Гэлли, Р.Л. Неотложная ортопедия. Позвоночник. [Текст]: практическое руководство/ Р.Л. Гэлли, Д.У. Спайт, Р.Р. Симон.- М.: Медицина, 1995.- 432 с.

7. Детская хирургия с травматологией и ортопедией [Электронный ресурс]: методические рекомендации для студентов/ С.Г. Гаймоленко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 307 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55310.html>

8. Забавина, Н.И. Рентгенографическая и компьютерно-томографическая диагностика острых и хронических синуситов [Электронный ресурс]/ Н.И. Забавина, А.Н. Семизоров. — Электрон. текстовые данные. — М.: Видар-М, 2016. — 104 с. — 978-5-88429-176-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/62781.html>

9. Катько, В.А. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.А. Катько. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2009. — 507 с. — 978-985-06-1636-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20071.html>

10. Князьков, В.Б. Лазерная хирургия заболеваний глоточного лимфатического кольца [Электронный ресурс]/ В.Б. Князьков, В.В. Гофман, В.Р. Гофман. — Электрон. Текстовые данные. — М.: Техносфера, 2016. — 440 с. — 978-5-94836-453-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58858.html>

11. Коновалова, О.Г. Сборник ситуационных задач по разделу «Неотложная хирургия» [Электронный ресурс]: учебно-практическое издание/ О.Г. Коновалова, Е.В. Размахнин. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 104 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55298.html>

12. Кушнарченко, К.Е. Реанимация и интенсивная терапия при несчастных случаях [Электронный ресурс]: учебное пособие/ К.Е. Кушнарченко, К.Г. Шаповалов. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 38 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55332.html>

13. Манвелов, Л.С. Как избежать сосудистых катастроф мозга [Электронный ресурс]: руководство для больных и здоровых/ Л. С. Манвелов, А. С. Кадыков, А. В. Кадыков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432761.html>

14. Михайловский, М.В. Хирургия деформаций позвоночника [Электронный ресурс]/ М.В. Михайловский, Н.Г. Фомичев. — Электрон. Текстовые данные. — Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017. — 424 с. — 978-5-379-02015-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/65294.html>
15. Мутафьян, О.А. Неотложная кардиология детского и подросткового возраста [Электронный ресурс]/ О.А. Мутафьян. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2013. — 400 с. — 978-5-93929-235-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/60925.html>
16. Общая хирургия. Том 1 [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2008. — 543 с. — 978-985-06-1584-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20100.html>
17. Общая хирургия. Том 2 [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2006. — 492 с. — 978-985-06-1585-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20101.html>
18. Общая хирургия [Электронный ресурс]: методические указания для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям/ Ю.И. Кривов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2008. — 132 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6172.html>
19. Рычагов, Г.П. Хирургические болезни. Часть 1. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов, А.Н. Нехаев. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 428 с. — 978-985-06-1647-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20169.html>
20. Рычагов, Г.П. Хирургические болезни. Часть 2. Частная хирургия [Электронный ресурс]: учебник/ Г.П. Рычагов, А.Н. Нехаев. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2012. — 479 с. — 978-985-06-2204-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20300.html>
21. Сборник тестовых заданий и ситуационных задач по курсу кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии для студентов IV-V курсов лечебного факультета [Электронный ресурс]/ — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2004. — 144 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6219.html>
22. Сосудистая хирургия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание/ Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434413.html>
23. Сурдология-оториноларингология [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для преподавателей к циклу дополнительной подготовки по специальности «Сурдология-оториноларингология»/ Р.А. Забиров [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2011. — 230 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31839.html>
24. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика Т.2 [Текст]: учебник/ Г.Е. Труфанов, М.А. Асатурян, Г.М. Жаринов.- М.: Гэотар-Медиа, 2007.- 192 с.
25. Тулупов, А.Н. Торакоабдоминальная травма [Электронный ресурс]/ А.Н. Тулупов, Г.И. Синенченко. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Фолиант, 2016. — 312 с. — 978-5-93929-266-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/60950.html>
26. Узденова, Р.Х. Оториноларингология [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие студентам 5 курса, обучающимся по специальности 060101.65 «Лечебное дело», интернов, ординаторов/ Р.Х. Узденова. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 24 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27216.html>
27. Фишкин, А.В. Справочник. Неотложная помощь [Электронный ресурс]/ А.В. Фишкин. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 351 с. — 978-5-9758-1874-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80173.html>

28. Фишкин, А.В. Справочник. Травматология [Электронный ресурс]/ А.В. Фишкин. — Электрон. Текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2019. — 319 с. — 978-5-9758-1875-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/80218.html>

8.3. Список литературы по акушерству и гинекологии

Основная:

1. Акушерство [Электронный ресурс]: учебное пособие/ С.Н. Занько [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2013. — 735 с. — 978-985-06-2171-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/24050.html>

2. Барановская, Е.И. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник/ Е.И. Барановская. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2014. — 288 с. — 978-985-06-2432-1. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/35454.html>

Дополнительная:

1. Акушерство [Электронный ресурс]: практикум/ С.А. Иозефсон [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 241 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/55303.html>

2. Занько, С.Н. Гинекология [Электронный ресурс]: учебник/ С.Н. Занько, Л.Я. Супрун, Т.С. Дивакова. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2010. — 640 с. — 978-985-06-1828-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20069.html>

3. Патологическое акушерство [Электронный ресурс]: учебное пособие/ О.Д. Константинова [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 168 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31830.html>

4. Ушакова, Г.А. Акушерство в алгоритмах [Электронный ресурс]: учебное пособие по ведению родов для клинических ординаторов и интернов/ Г.А. Ушакова, Н.П. Григорук, О.Н. Новикова. — Электрон. текстовые данные. — Кемерово: Кемеровская государственная медицинская академия, 2009. — 156 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6103.html>

Примерные ситуационные задачи

1. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕЧЕНОЧНОЙ И ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ СЛУЖИТ
 - А) ультразвуковое исследование органов брюшной полости
 - Б) эндоскопическое исследование пищевода и желудка
 - В) биохимическое исследование крови на содержание билирубина, щелочной фосфатазы
 - Г) биохимическое исследование крови на содержание АЛТ и АСТ

2. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА ВАЖНО ИССЛЕДОВАНИЕ
 - А) уровня сывороточного гастрина
 - Б) антител *H. pylori*
 - В) калия и натрия крови
 - Г) уровня инсулина и С-пептида

3. ПРИ ПЕРИКАРДИТЕ ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ
 - А) депрессией сегмента PQ
 - Б) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки
 - В) зазубриной на нисходящем колене зубца R
 - Г) появлением патологического зубца Q

4. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
 - А) рентгенологически подтвержденного легочного инфильтрата
 - Б) температуры тела пациента выше 38 °С
 - В) гнойной мокроты
 - Г) лейкоцитоза

5. ДЛЯ ПЕРВОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО ПРИСТУПА ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ
 - А) плюснефаланговых
 - Б) пястнофаланговых
 - В) голеностопных
 - Г) коленных

6. ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО ЗАСТОЯ ТОЛЬКО В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ ____ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
 - А) IIА
 - Б) I
 - В) IIБ
 - Г) III

7. ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ
 - А) элевацией сегмента ST
 - Б) депрессией сегмента ST
 - В) появлением зубца Q
 - Г) инверсией зубца T

8. ТЯЖЕЛАЯ СУБЭНДОКАРДИАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ

- А) депрессией сегмента ST
- Б) элевацией сегмента ST
- В) появлением зубца Q
- Г) инверсией зубца T

9. БОЛЬШИНСТВО ШТАММОВ ВЛАГАЛИЩНОЙ ГАРДНЕРЕЛЛЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ

- А) имидазола
- Б) цефалоспоринов
- В) тетрациклина
- Г) аминогликозидов

10. ПРИ ФУРУНКУЛЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ НАЗНАЧАЕТСЯ МЕСТНО ПОВЯЗКА С

- А) чистым ихтиолом
- Б) анилиновыми красителями
- В) желе Солкосерил
- Г) мазью Ацикловир

11. В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- А) Джозамицина
- Б) Пенициллина
- В) Цефалоспорина
- Г) Метронидазола

12. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) 0,9% раствор хлорида натрия
- Б) раствор гидроксиэтилкрахмала
- В) 5% раствор глюкозы
- Г) эритроцитарная масса

13. МИНИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В МИНУТУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 100
- Б) 90
- В) 80
- Г) 70
- Д) непосредственный и специальный

14. К ФУНКЦИЯМ ОБЪЕКТА УПРАВЛЕНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОТНОСЯТСЯ

- А) планирование, организация, руководство, контроль
- Б) прогнозирование, организация, руководство, контроль
- В) организация, руководство, контроль, взыскание
- Г) руководство, контроль, взыскание, прогнозирование

15. ПРИ БОЛИ В ЖИВОТЕ, ТОШНОТЕ, ИЗЖОГЕ, ОТРЫЖКЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) эзофагогастродуоденоскопию
- Б) клинический анализ крови
- В) ультразвуковое исследование органов брюшной полости

Г) компьютерную томографию органов брюшной полости

16. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ВНЕШНЕСЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕР СТУЛА

- А) обильный, кашицеобразный, блестящий
- Б) скудный, фрагментированный
- В) водянистый с хлопьями
- Г) жидкий, с примесью алой крови

17. К ИЗМЕНЕНИЯМ ЭКГ, ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ТЭЛА, ОТНОСЯТ

- А) глубокий зубец S в I отведении, глубокий зубец Q в III отведении
- Б) глубокий зубец Q в I отведении, глубокий зубец S в III отведении
- В) подъем сегмента ST и глубокий зубец Q в I отведении
- Г) полную блокаду левой ножки пучка Гиса

18. АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) циррозе печени
- Б) митральных пороках сердца
- В) декомпенсированном хроническом легочном сердце
- Г) дилатационной кардиомиопатии

19. АСЦИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ

- А) прогрессировании сердечной недостаточности
- Б) циррозе печени
- В) туберкулезе брюшины
- Г) канцероматозе брюшины

20. ВАРИАНТОМ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ РИТМЕ НА ЭКГ С ЧСС 170 УДАРОВ В МИНУТУ (КОМПЛЕКСЫ QRS НЕ ИЗМЕНЕНЫ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пароксизмальная наджелудочковая тахикардия
- Б) пароксизмальная желудочковая тахикардия
- В) синусовая тахикардия
- Г) ускоренный эктопический ритм

21. ВЫЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА P-Q, РАВНОГО 0,26 СЕК., СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО БЛОКАДЫ

- А) атриовентрикулярного проведения 1 степени
- Б) атриовентрикулярного проведения 2 степени
- В) атриовентрикулярного проведения 3 степени
- Г) синоатриального проведения

22. ВЫСЛУШИВАНИЕ СУХИХ СВИСТЯЩИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- А) нарушения бронхиальной проходимости
- Б) повышения воздушности легочной ткани
- В) уплотнения легочной ткани
- Г) полости в легком

23. ЭКВИВАЛЕНТОМ ПРИСТУПА УДУШЬЯ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ВЫСТУПАЕТ

- А) пароксизмальный непродуктивный кашель
- Б) постоянный непродуктивный кашель
- В) кашель с отделением обильной слизистой мокроты
- Г) постоянная одышка

24. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А) отношение ОФВ1/ФЖЕЛ
- Б) отношение ФЖЕЛ/ОФВ1
- В) ФЖЕЛ
- Г) ОФВ1

25. ДЛЯ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫ ДАННЫЕ

- А) эхокардиографии
- Б) электрокардиографии
- В) физикального исследования
- Г) сцинтиграфии

26. ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ УМЕРЕННЫЕ

- А) лейкопения и тромбоцитопения
- Б) лейкопения и тромбоцитоз
- В) лейкоцитоз и тромбоцитопения
- Г) лейкоцитоз и тромбоцитоз

27. ПРИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ НА РЕНТГЕНОГРАММАХ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНА

- А) интенсивная гомогенная долевая инфильтрация
- Б) инфильтрация в форме треугольника с вершуккой, направленной к корню
- В) инфильтрация с ранним формированием полостей распада
- Г) прикорневая инфильтрация с полициклическим контуром

28. СОЧЕТАНИЕ ПРОТЕИНУРИИ, ЭРИТРОЦИТУРИИ, ГИПОПРОТЕИНЕМИИ, ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) острого гломерулонефрита
- Б) мочекаменной болезни
- В) пиелонефрита
- Г) амилоидоза почек

29. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) колоноскопия с исследованием гистологического материала
- Б) виртуальная колоноскопия
- В) ректороманоскопия
- Г) ирригоскопия

30. ГИПЕРСПЛЕНИЗМ ДИАГНОСТИРУЮТ ПРИ СОЧЕТАНИИ СПЛЕНОМЕГАЛИИ И

- А) лейкопении, анемии, тромбоцитопении
- Б) лейкоцитоза, эритроцитоза, тромбоцитоза
- В) лейкоцитоза, анемии, тромбоцитопении
- Г) лейкопении, анемии, тромбоцитоза

31. ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА У ЛИЦ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
- А) незначительная болезненность в правом подреберье
 - Б) положительный симптом Ортнера
 - В) мышечная защита правого подреберья
 - Г) френикус-симптом
32. ДОКАЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) снижение уровня сывороточного железа
 - Б) снижение общей железосвязывающей способности сыворотки
 - В) повышение содержания ферритина в сыворотке
 - Г) анизоцитоз и анизохромия
33. БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) антисекреторные препараты
 - Б) спазмолитики
 - В) прокинетики
 - Г) ферменты
34. ЛЕЧЕБНЫЙ ПАРАЦЕНТЕЗ БОЛЬНОМУ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ С АСЦИТОМ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ
- А) напряженном или рефрактерном к терапии асците
 - Б) болях в животе
 - В) нарастании желтухи
 - Г) отсутствии артериальной гипотонии
35. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИУРЕТИКОВ У БОЛЬНЫХ С ОТЕЧНО-АСЦИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОЦЕНКА
- А) суточного диуреза
 - Б) окружности живота
 - В) уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови
 - Г) уровней калия и натрия в сыворотке крови
36. ПРИ СОЧЕТАНИИ АСЦИТА И ОТЕКОВ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (МЛ/СУТ)
- А) 500-1000
 - Б) 1100-1500
 - В) 300-500
 - Г) 100-300
37. АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРИ
- А) выделении гнойной мокроты
 - Б) появлении кровохарканья
 - В) нарастании слабости
 - Г) упорном кашле
38. ТЕРАПИЮ БРОНХОДИЛАТОРАМИ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ХОБЛ ПРОВОДЯТ ДЛЯ
- А) улучшения переносимости физической нагрузки
 - Б) подавления хронического воспаления

- В) улучшения эластической тяги легких
- Г) предупреждения дальнейшего снижения функции легких

39. ДЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫМИ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ ХОБЛ ПРИ

- А) тяжелом течении частых обострениях
- Б) крайне тяжелом течении
- В) легком течении
- Г) любой степени тяжести

40. КОЛХИЦИН ПРИ ПОДАГРЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ

- А) купирования острого артрита
- Б) снижения гиперурикемии
- В) профилактики и лечения нефропатии
- Г) рассасывания подкожных тофусов

41. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А) пенициллины и аминогликозиды
- Б) фторхинолоны и аминогликозиды
- В) макролиды и аминогликозиды
- Г) макролиды и фторхинолоны

42. УЧЕТНАЯ ФОРМА N 039-1/У-06 «ДНЕВНИК УЧЕТА РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ УЧАСТКОВОЙ

- А) ежедневно
- Б) раз в неделю
- В) раз в месяц
- Г) раз в квартал

43. ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- А) сроком не более 15 дней
- Б) сроком не более 5 дней
- В) сроком не более 10 дней
- Г) на весь срок лечения

44. РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) врачебной комиссией
- Б) лечащим врачом
- В) главным врачом
- Г) заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

45. ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

- А) инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами
- Б) инвалидам I группы
- В) детям-инвалидам

Г) инвалидам по профессиональному заболеванию

46. В СЛУЧАЯХ ТРАВМ, РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ И ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ГРАЖДАНЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ПОЗДНЕЕ (МЕС.)

- А) 12
- Б) 4
- В) 10
- Г) 3

47. НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ _ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА

- А) аденоматозные
- Б) гиперпластические
- В) гиперплазиогенные
- Г) ювенильные

48. ЧАСТОТА МАЛИГНИЗАЦИИ ПОЛИПОЗА ЖЕЛУДКА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- А) 50
- Б) 60
- В) 25
- Г) 15

49. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ РАКА ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ НАЛИЧИИ

- А) ворсинчатого полипа
- Б) запоров
- В) геморроя
- Г) болезни Крона

50. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАК

- А) узловой
- Б) маститоподобный
- В) рожистоподобный
- Г) Педжета

51. РАК КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- А) белого населения
- Б) монголоидов
- В) чернокожего населения
- Г) альбиносов

52. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РАКА КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инсоляция
- Б) гипертермия
- В) ионизирующая радиация
- Г) вирусная инфекция

53. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАК КОЖИ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ (ГОД)

- А) старше 65
- Б) 40-60
- В) 30-40

Г) 0-14

54. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ СДАВЛЕНИИ СПИННОГО МОЗГА ВСТРЕЧАЕТСЯ

- А) боль
- Б) потеря аппетита
- В) рвота
- Г) нарушение сна

55. ПРИ СТРЕПТОДЕРМИИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) эпидермис и дерма
- Б) потовые железы
- В) сальные железы
- Г) волосяные фолликулы

56. ПРИ СТАФИЛОДЕРМИИ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) сально-волосяные фолликулы
- Б) волосы
- В) роговой и блестящий слои эпидермиса
- Г) ногти

57. СУБЪЕКТИВНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ПРИ ЧЕСОТКЕ ВЫРАЖАЮТСЯ

- А) ночным зудом
- Б) жжением
- В) болью
- Г) чувством стягивания кожи

58. ВЫСЫПАНИЯ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА

- А) исчезают бесследно
- Б) оставляют рубцы
- В) оставляют пигментацию
- Г) оставляют атрофию

59. ДЛЯ ВТОРИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНЫ

- А) розеолы
- Б) уртикарии
- В) бугорки
- Г) гуммы

60. СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИИ ПРИ ГОНОРЕЕ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 1–10 дней
- Б) 14–21 день
- В) 10–12 часов
- Г) 7–8 часов

61. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОЗДНЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) триада Гетчинсона
- Б) седловидный нос
- В) саблевидные голени
- Г) «олимпийский лоб»

62. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ СТРЕПТОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фликтена
- Б) фолликулит
- В) пятно
- Г) папула

63. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОЙ СТАФИЛОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) фолликулит
- Б) фликтена
- В) пятно
- Г) папула

64. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФУРУНКУЛА В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ НАЗНАЧАЮТ

- А) мази с антибиотиками
- Б) 2 % салициловый спирт
- В) компрессы с борной кислотой
- Г) примочки с ихтиолом

65. ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЕТ

- А) гепатоспленомегалия
- Б) рвота
- В) боли в животе
- Г) жидкий стул

66. ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) гиперемией и одутловатостью лица
- Б) бледностью кожных покровов
- В) розеолёзной сыпью
- Г) зудом кожи

67. САМЫМ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) мононуклеозоподобный синдром
- Б) длительная диарея
- В) саркома Капоши
- Г) кахексия

68. К СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ, ОТНОСЯТ

- А) anti-HAV IgM
- Б) HBsAg
- В) anti-Hbcor IgM
- Г) anti-HCV IgM

69. ДЛЯ ОСТРОЙ ФОРМЫ АМЕБИАЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- А) болей в правой подвздошной области и стула по типу «малинового желе»
- Б) болей в правой подвздошной области и жидкого стула
- В) рвоты и отсутствия болей в животе
- Г) высокой температуры тела и жидкого стула с прожилками крови

70. ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- А) нарушения зрения и глотания
- Б) высокой температуры тела и частого жидкого стула
- В) высокой температуры тела и нарушения сознания
- Г) судорог мышц и жидкого стула

71. ПРИ АЛГИДНОЙ ФОРМЕ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРНА ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА НА (%)

- А) 10 и более
- Б) 1-3
- В) 3-6
- Г) 6-9

72. ДЛЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНЫ

- А) гиперемия кожи, периаденит и болезненность бубона при пальпации
- Б) четкая конфигурация лимфоузла и отсутствие изменений кожи
- В) обычная окраска кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации
- Г) гиперемия кожи над бубоном и отсутствие болезненности при пальпации

73. СТУЛ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ДИЗЕНТЕРИИ

- А) скудный, со слизью и прожилками крови
- Б) обильный водянистый
- В) обильный типа «мясных помоев»
- Г) типа «малинового желе»

74. ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПОРАЖАЮТСЯ

- А) двигательные ядра продолговатого мозга
- Б) периферические нервы
- В) ганглии
- Г) участки коры головного мозга

75. СТУЛ ПРИ ХОЛЕРЕ

- А) обильный, водянистый, без калового запаха и окраски
- Б) обильный, водянистый, зловонный
- В) обильный, водянистый, зеленоватой окраски
- Г) водянистый с примесью крови

76. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ГАСТРОИНТЕСТИНАЛЬНОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА, ОТНОСЯТСЯ

- А) тошнота, рвота, жидкий водянистый стул зеленоватого цвета, диффузные боли в животе, высокая температура тела
- Б) рвота без тошноты, без болей в животе, нормальная температура тела
- В) схваткообразные боли в животе, скудный стул, высокая температура тела
- Г) обильный водянистый стул типа «рисового отвара», без болей в животе, нормальная температура тела

77. ДЛЯ СИБИРЕЯЗВЕННОГО КАРБУНКУЛА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- А) черного, безболезненного струпа
- Б) яркой гиперемии кожи
- В) резкой болезненности
- Г) гнойного отделяемого

78. ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «МАЛЯРИЯ» ИССЛЕДУЕТСЯ

- А) кровь
- Б) кал
- В) моча
- Г) желчь

79. В ПЕРВУЮ НЕДЕЛЮ БРЮШНОГО ТИФА ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СУБСТРАТЕ

- А) крови
- Б) кала
- В) мочи
- Г) желчи

80. ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- А) аланинаминотрансферазы
- Б) альбумина
- В) щелочной фосфатазы
- Г) холестерина

81. КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) тахикардией, падением артериального давления
- Б) болями в животе
- В) положительным симптомом Щеткина
- Г) нарушением сознания

82. ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ

- А) высокой температуры тела, головной боли, миалгии, трахеита, непродуктивного насморка
- Б) субфебрильной температуры тела, ларингита, ринита
- В) высокой температуры тела, увеличения миндалин, лимфатических узлов, фарингита
- Г) высокой температуры тела, конъюнктивита, фарингита

83. ДЛЯ ПЛЕНЧАТОЙ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ХАРАКТЕРНЫ

- А) налеты, которые не выходят за пределы небных миндалин
- Б) налеты, распространяющиеся на дужки и мягкое небо
- В) грубые, распространенные налеты, отек шейной клетчатки

Г) гиперемия слизистой оболочки ротоглотки, гнойные фолликулы на миндалинах

84. К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ОТНОСЯТ

- А) лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, наличие атипичных мононуклеаров
- Б) нейтрофильный лейкоцитоз
- В) лейкопению с относительным лимфоцитозом
- Г) лейкопению, лимфоцитоз, моноцитоз

85. СИНДРОМ ТРАХЕИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) гриппа
- Б) парагриппа
- В) риновирусной инфекции
- Г) аденовирусной инфекции

86. ОСЛОЖНЕНИЕ «ЛОЖНЫЙ КРУП» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) парагриппа
- Б) риновирусной инфекции
- В) аденовирусной инфекции
- Г) гриппа

87. ХРОНИЗАЦИЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА С ИСХОДОМ В ЦИРРОЗ ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

- А) С
- Б) А
- В) В
- Г) Е

88. ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ЛИХОРАДКИ И

- А) ангины, лимфоаденопатии, гепатоспленомегалии
- Б) лимфоаденопатии, болей в животе
- В) ангины, лимфоаденопатии, диареи
- Г) тошноты, рвоты

89. ДЛЯ НАЧАЛА МЕНИНГОКОККОВОГО МЕНИНГИТА ХАРАКТЕРНЫ

- А) быстрое повышение температуры, головная боль, рвота без болей в животе
- Б) постепенное начало, головная боль, рвота, жидкий стул
- В) высокая температура, рвота, боли в животе
- Г) высокая температура, головная боль, нарушение зрения

90. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИЗЕНТЕРИИ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) Ципрофлоксацин
- Б) Пенициллин
- В) Азитромицин
- Г) Эритромицин

91. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) протеинурия с суточной потерей более 3,5 г
- Б) бактериурия
- В) лейкоцитурия
- Г) гипоизостенурия

92. НА РАННИХ СТАДИЯХ АМИЛОИДОЗА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ БИОПСИЯ

- А) слизистой прямой кишки
- Б) печени
- В) почек
- Г) кожи

93. ПОД ПРОБОЙ НЕЧИПОРЕНКО ПОНИМАЮТ

- А) подсчет количества форменных элементов в единице объема мочи
- Б) определение концентрационной функции почек
- В) определение количества форменных элементов в минутном объеме мочи

Г) определение неорганических веществ в моче

94. ОСНОВНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА

- А) миелопероксидазу
- Б) β-глюкуронидазу
- В) АТФазу
- Г) кислую фосфатазу

95. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ ПРИЗНАКАМИ ДОСТАТОЧНО НАДЕЖЕН ПРОЦЕНТ ЛИМФОЦИТОВ В МИЕЛОГРАММЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЙ БОЛЕЕ

- А) 30
- Б) 20
- В) 10
- Г) 40

96. НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) хронического миелолейкоза
- Б) сублейкемического миелолаза
- В) острого эритромиелолаза
- Г) острого миеломоноцитарного лейколаза

97. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН

- А) плазмоцитами
- Б) лимфоцитами
- В) макрофагами
- Г) эозинофилами

98. К ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ

- А) снижение клеточности костного мозга, преобладание жировой ткани
- Б) преобладание кроветворного костного мозга над жировым
- В) очаговую пролиферацию лимфоцитов
- Г) сужение красного роста

99. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- А) коронарографии
- Б) электрокардиографии
- В) велоэргометрии
- Г) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия

100. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА МЕТОД

- А) холтеровского мониторинга ЭКГ
- Б) велоэргометрии
- В) чрезпищеводной стимуляции левого предсердия
- Г) электрокардиографии

101. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение миокардиальных ферментов
- Б) лейкоцитоз крови
- В) ускорение скорости оседания эритроцитов
- Г) повышение иммуноглобулинов

102. ЭКГ-ПРИЗНАКОМ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В МИОКАРДЕ ПРИ КРУПНООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) зубец QS
- Б) подъем интервала ST выше изолинии
- В) смещение интервала ST ниже изолинии
- Г) отсутствие патологического зубца Q

103. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРИ

- А) появлении боли или стеснения в груди в сочетании с депрессией сегмента ST более 1 мм
- Б) появлении одышки при достижении субмаксимальной ЧСС
- В) повышении САД до 180 мм рт.ст и ДАД до 110 мм рт.ст.
- Г) регистрации косовосходящей депрессии сегмента ST до 1 мм

104. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С СИНДРОМОМ ГИПЕРСПЛЕНИЗМА ОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение содержания тромбоцитов до $50 \times 10^9/\text{л}$
- Б) повышение аланинаминотрансферазы
- В) наличие эозинофилии
- Г) повышение скорости оседания эритроцитов

105. РЕЗКО ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ И ГАММАГЛУТАМИНТРАНСПЕПТИДАЗЫ ПРИ

- А) хроническом гепатите с явлениями холестаза и билиарном циррозе печени
- Б) гемахроматозе
- В) болезни Вильсона – Коновалова
- Г) описторхозе

106. ФЕРМЕНТОМ, МЕТАБОЛИЗИРУЮЩИМ АЛКОГОЛЬ В ОРГАНИЗМЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) алкогольдегидрогеназа
- Б) глюкозо-6-фосфатаза
- В) алкогольоксидаза
- Г) алкогольсинтетаза

107. СТУПЕНЧАТЫЕ И МОСТОВИДНЫЕ НЕКРОЗЫ ПЕЧЕНИ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

- А) хроническом гепатите выраженной степени активности
- Б) гемомохроматозе
- В) желчнокаменной болезни
- Г) жировой дистрофии печени

108. СИМПТОМ ИЗЖОГИ ВЫРАЖЕН ПРИ

- А) гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- Б) хроническом холецистите
- В) хроническом пиелонефрите
- Г) хроническом панкреатите

109. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСЯТСЯ

- А) белковые препараты, мочегонные
- Б) антиагреганты, антикоагулянты, антибиотики
- В) глюкокортикоиды, цитостатики, антиагреганты, антикоагулянты
- Г) глюкокортикоиды, антикоагулянты, антибиотики

110. ПОКАЗАНИМИ К СРОЧНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ГЕМОДИАЛИЗА ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение уровня калия сыворотки 6,5 ммоль/л и более
- Б) высокая гипертензия
- В) олигурия
- Г) повышение уровня мочевины более 10 ммоль/л

111. ПОКАЗАНИЯМИ К НАЗНАЧЕНИЮ ЦИТОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЭРИТРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) спленомегалия, лейкоцитоз, тромбоцитоз
- Б) лейкопения, тромбоцитопения
- В) плеторический синдром
- Г) эритромелалгия

112. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ФАКТОРА VIII ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) Октанат
- Б) Бебулин
- В) Фактонин
- Г) Агемфил В

113. К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

- А) антагонисты кальция
- Б) Никорандил
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) ингибиторы АПФ

114. ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

- А) Ивабрадина гидрохлорид
- Б) Гидрохлоротиазид
- В) Эналаприл
- Г) Нифедипин

115. ХАРАКТЕР ЭКСТРЕННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (ТРОМБОЛИЗИС) ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) положением сегмента ST относительно изоэлектрической линии на электрокардиограмме
- Б) наличием зубца Q на электрокардиограмме
- В) наличием (-) зубца T на электрокардиограмме
- Г) появлением экстрасистолы на электрокардиограмме

116. АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧИТСЯ

- А) Преднизолоном

- Б) Панкреатином
- В) Рибавирином
- Г) Интерфероном

117. В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ

- А) ферменты (панкреатин)
- Б) кортикостероиды
- В) сосудистые препараты
- Г) ингибиторы АПФ

118. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тяжелая дисплазия слизистой оболочки толстой кишки
- Б) прием глюкокортикоидов
- В) развитие склерозирующего холангита
- Г) развитие псевдополипоза

119. ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА ВОЗМОЖНОСТЬ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ПРИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) желудочковая тахикардия
- Б) стенокардия напряжения
- В) развитие сердечной недостаточности
- Г) полная блокада левой ножки пучка Гиса

120. НЕПРЯМЫЕ ОРАЛЬНЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- А) кардиоэмболических осложнений
- Б) развития сердечной недостаточности
- В) возникновения пароксизмов фибрилляции предсердий
- Г) прогрессирования стенокардии напряжения

121. ЦЕЛЕВЫМ УРОВНЕМ ХОЛЕСТЕРИНА У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ (ММОЛЬ/Л)

- А) ХС ЛНП $\leq 2,0$
- Б) общего холестерина $\leq 5,0$
- В) ХС ЛВП $\leq 1,0$
- Г) ХС ЛВП $\geq 1,0$

122. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕОБХОДИМА ДИЕТА

- А) фруктово-овощная
- Б) с исключением животных жиров
- В) углеводно-жировая
- Г) с повышенным содержанием белка

123. ПРИ МЕЛКООЧАГОВОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАЗНАЧАЕТСЯ ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОЦИТАРНАЯ ТЕРАПИЯ (АСПИРИН ПЛЮС КЛОПИДОГРЕЛЬ)

- А) на 12 месяцев всем больным, независимо от вида лечения в остром периоде
- Б) на 3 месяца больным после установления металлического стента

- В) на 1 месяц больным, которым не проводилась перфузия коронарных артерий
- Г) на 6 месяцев больным после установки стента с лекарственным покрытием

124. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫМ С ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ И ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) имплантация кардиовертера-дефибриллятора
- Б) ограничение физической нагрузки
- В) длительный прием статинов
- Г) имплантация электрокардиостимулятора

125. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИИ ПРИНЦМЕТАЛА БОЛЬНОМУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ

- А) антагонисты кальция
- Б) пролонгированные нитраты
- В) бета-адреноблокаторы
- Г) Фибринолизин

126. ГЕМИЧЕСКАЯ ГИПОКСИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- А) отравлении угарным газом
- Б) пневмонии
- В) сахарном диабете
- Г) отравлении цианидами

127. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ И ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ (ТОРМОЗНОЙ ЖИДКОСТЬЮ) ЯВЛЯЕТСЯ

- А) этиловый спирт
- Б) гидрокарбонат натрия
- В) перманганат калия
- Г) атропин

128. АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атропин
- Б) прозерин
- В) этиловый спирт
- Г) глюкоза

129. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ ГЕНТАМИЦИНА С

- А) Фуросемидом
- Б) Пенициллином
- В) метилксантинами
- Г) макролидами

130. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- А) Кеторолак
- Б) Парацетамол
- В) Грамадол
- Г) Ибупрофен

131. СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ

- А) дозы
- Б) периода полувыведения
- В) способа приема
- Г) связи с белком

132. ПРОВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО МОНИТОРИНГА ЖЕЛАТЕЛЬНО ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А) противосудорожными препаратами
- Б) β 2-симпатомиметиками
- В) пенициллинами
- Г) глюкокортикоидами

133. ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

- А) гипокалиемии
- Б) гипонатриемии
- В) гипокальциемии
- Г) гипермагниемии

134. НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

135. КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

- А) Тетрациклина
- Б) Пенициллина
- В) Цефтриаксона
- Г) Азитромицина

136. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

- А) β -адреноблокаторам
- Б) дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
- В) петлевым диуретикам
- Г) α -адреноблокаторам

137. А1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

- А) аденомой предстательной железы
- Б) стенокардией напряжения
- В) инфарктом миокарда в анамнезе
- Г) нарушениями ритма сердца

138. НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- А) аминогликозиды
- Б) макролиды
- В) нитрофураны
- Г) β -лактамы

139. НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) Парацетамол
- Б) Ацетилсалициловая кислота
- В) Ибупрофен
- Г) Кеторолак

140. ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- А) β -адреноблокаторы
- Б) диуретики
- В) блокаторы кальциевых каналов
- Г) агонисты имидазолиновых рецепторов

141. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ КОМБИНАЦИЯ В- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ И

- А) Резерпина
- Б) диуретиков
- В) ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
- Г) агонистов имидазолиновых рецепторов

142. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

- А) гепатотоксичность
- Б) ототоксичность
- В) нефротоксичность
- Г) нейротоксичность

143. ДЛЯ ПАЦИЕНТА С КАТАРАКТОЙ ХАРАКТЕРНА ЖАЛОБА НА

- А) постепенное ухудшение остроты зрения
- Б) появление радужных кругов вокруг лампочки
- В) слезотечение
- Г) покраснение глаза

144. ТРОМБОЗ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ВЕНЫ СЕТЧАТКИ ИЛИ ЕЕ ВЕТВЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- А) гипертонической болезни
- Б) сахарного диабета
- В) хронического пиелонефрита
- Г) бронхиальной астмы

145. СУБЪЕКТИВНЫМ СИМПТОМОМ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ В АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ СЕТЧАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внезапная потеря зрения
- Б) боль в глазу
- В) покраснение глаза
- Г) сужение полей зрения

146. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) ангиопатия
- Б) атрофия зрительного нерва

- В) нейроретинопатия
- Г) дистрофия сетчатки

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| Общие сведения о государственной итоговой аттестации | 3 |
| Структура государственного экзамена | 6 |
| Организация и порядок проведения государственного экзамена | 7 |
| Подготовка обучающихся к государственному экзамену | 9 |
| Приложение 1. Перечень вопросов по терапии для подготовки к государственному экзамену | 16 |
| Приложение 2. Литература для подготовки к государственному экзамену | 37 |
| Приложение 3. Примерные ситуационные задачи | 44 |

ХАПАЕВ Башир Алимджашарович

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
Методические рекомендации для обучающихся
по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Корректор Чагова О.Х.
Редактор Чагова О.Х.

Сдано в набор 12.02.2019 г.
Формат 60x84/16
Бумага офсетная.
Печать офсетная.
Усл. печ. л. 3,02
Заказ № 3630
Тираж 100 экз.

Оригинал-макет подготовлен
в Библиотечно-издательском центре СКГА
369000, г. Черкесск, ул. Ставропольская, 36

