



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

## ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

<p>«СОГЛАСОВАНО»</p> <p>Руководитель ОП «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p> <p> Кривенко Л.Е.</p> <p>«09» июля 2019 г.</p>	<p>«УТВЕРЖДАЮ»</p> <p>Директор Департамента клинической медицины</p> <p> Б.И. Гельцер</p> <p>«09» июля 2019 г.</p> <p></p>
--	---

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### «Модуль смежных дисциплин

**(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и гинекология,  
педиатрия, ЛОР болезни, инфекционные болезни и туберкулез в ОВП)»**

Специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

**Форма подготовки: очная**

курс 2  
лекции 2 час.  
практические занятия 18 час.  
лабораторные работы не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 20 час.  
самостоятельная работа 124 час.  
реферативные работы (1)  
контрольные работы ()  
зачет 2 курс  
Экзамен не предусмотрен.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1097.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г..

Директор Департамента клинической медицины д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН Гельцер Б.И.

Составители: д.м.н., профессор Кривенко Л.Е.

**Оборотная сторона титульного листа РПУД**

**I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий департаментом \_\_\_\_\_  
(подпись) (И.О. Фамилия)

**II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий департаментом \_\_\_\_\_  
(подпись) (И.О. Фамилия)

## АННОТАЦИЯ

Дисциплины модуля относятся к разделу вариативных дисциплин ОПОП по специальности «**31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**». Изучение модуля смежных дисциплин позволяет ординатору освоить данную специальность.

### **1. Цель и задачи обучения**

**Цель** освоения дисциплины - формирование и развитие у обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)», следующих универсальных и профессиональных компетенций:

**ПК-1** - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

**ПК-5** - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

**ПК-6** - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины);

**ПК-8** - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

**Задачи дисциплины - формирование совокупности знаний, умений, навыков.** После освоения дисциплины обучающиеся должны:

**Знать:**

- законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья населения и организации первично медико-санитарной помощи населению в рамках общей врачебной практики (семейной медицины);

- этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики;

- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику, лечение оказания помощи, клиническую симптоматику пограничных состояний;

- построение диагноза, проведение профилактических и лечебных мероприятий общей врачебной практике;

- основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых для оказания многопрофильной помощи взрослым и детям; побочные эффекты и осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.

- организацию и оснащение общей врачебной практики; взаимодействие с узкими специалистами поликлиник и стационаров;

- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в общей врачебной практике;

- организацию скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению в общей врачебной практике;

- организацию паллиативной помощи взрослому и детскому населению в общей врачебной практике.

### **Уметь:**

- получить информацию о заболевании от пациента, его родственников и законных представителей;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определить объем и последовательность терапевтических и/или хирургических и организационных мероприятий (госпитализацию, амбулаторное лечение, консультативный прием);
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, оперативного лечения;
- разработать план лечения, определить противопоказания;
- решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного, оформить надлежащим образом медицинскую документацию;
- рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели общей врачебной практики;
- рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность общей врачебной практики;
- применять основные методические подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений в общей врачебной практике;
- строить социальные взаимодействия с участниками лечебно-диагностического процесса на основе учета этнокультурных, конфессиональных и экзистенциальных ценностей;

-определять необходимость и объем мероприятий по оказанию паллиативной помощи в общей врачебной практике.

**Владеть навыками:**

**Хирургический блок**

*Хирургические болезни. Ортопедия и травматология.*

Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-

Наблюдение врачом общей практики (семейным врачом) за

оперированными пациентами на амбулаторно-поликлиническом этапе

Пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе

Зондирование полостей и свищей

*Обезболивание:*

Местная инфильтрационная анестезия

*Асептика и антисептика*

Техника обработки рук

Стерилизация инструментария, перевязочного и шовного материала

Утилизация медицинских отходов (биологического материала,

шприцов, игл, перчаток, разового инструментария, лекарственных препаратов и т.д.)

*Общехирургические техники и оперативные вмешательства:*

Первичная хирургическая обработка поверхностных ран

Снятие швов

Обработка ожоговой поверхности

Наложение повязок

Вскрытие и дренирование подкожных абсцессов, панарициев

*Переливание крови и кровезаменителей:*

Все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные, постановка периферического катетера в вены конечностей)

Определение группы крови, резус-фактора экспресс-методом

Капельное и струйное переливание лекарств и кровезаменителей

Введение сывороток

*Остановка наружного кровотечения:*

Временная остановка наружного кровотечения (наложением жгута, пальцевым прижатием, сгибанием конечности в суставе, давящей повязкой и тампонадой раны)

Временная остановка наружного кровотечения наложением зажима в ране

Остановка кровотечения гемостатическими веществами местного действия (гемостатическая губка и др.)

Катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером

Промывание желудка через желудочный и назогастральный зонд

Промывание кишечника (очистительные клизмы)

Постановка лечебных клизм

Промывание мочевого пузыря

Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы

*Техники, выполняемые при травмах:*

Транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника

*Офтальмология*

Клиническое исследование глаз (сбор анамнеза, осмотр и пальпация слезного мешка, конъюнктивы нижнего и верхнего века у взрослых и детей, слезной железы, определение подвижности глазных яблок)

Осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения

Осмотр глубоких сред методом проходящего света

Офтальмоскопия

Определение остроты зрения

Определение цветового зрения

Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии

Измерение внутриглазного давления (пальпаторно, тонометром Маклакова, электронная тонометрия)

Периметрия

Местное применение лекарственных средств в лечении глазных болезней

Удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу

Оториноларингология

Риноскопия

Фарингоскопия

Ларингоскопия непрямая

Отоскопия

Отоскопия с помощью оптики

Передняя тампонада носа

Определение проходимости слуховой трубы

Зондирование и промывание лакун миндалин

Пороговая аудиометрия

*Проведение планового лечения консервативными методами часто встречающихся заболеваний уха, горла, носа у взрослых и детей:*

Введение лекарственных средств в ухо и нос (в каплях, на турундах и тампонах)

Туалет уха

Удаление серных пробок

Уход за трехеостомой и трахеостомической трубкой

*Оказание неотложной помощи детям и взрослым при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний, травм и ожогов ЛОР-органов:*

Удаление инородного тела из уха и носа

Первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины  
прижигание нитратом серебра кровоточащих сосудов носовой

Перегородки

Акушерство-гинекология



Двуручное влагалищное и ректовагинальное исследование

Диагностика беременности и ее срока

Наружное акушерское обследование, оценка сердцебиения плода

Ведение физиологических родов

Первичный туалет новорожденного, перевязка и обработка пупочной ранки

Оценка состояния новорожденного

Оценка состояния последа

Применение лекарственных средств (наружное и внутривлагалищное)

Неотложная помощь

Методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкости

Сердечно-легочная реанимация у новорожденных, детей и взрослых

Дефибрилляция

**Терапевтический блок**

Внутренние болезни

Врачебное обследование пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому

Измерение артериального давления у взрослых и детей

Регистрация и анализ ЭКГ

*Функциональные, эндоскопические, электрофизиологические и лучевые методы диагностики*

Регистрация и анализ ЭКГ

Методика снятия и анализа спирограмм

Пикфлоуметрия

Использование ингаляторов и небулайзеров

Методика чтения рентгенограмм

*Лабораторная диагностика*

Проведение глюкометрии экспресс-методом

Интерпретация общего и биохимического анализа крови и мочи

Приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования

Определение в моче экспресс-методом белка, сахара и ацетона

### Дерматовенерология

Методика обследования больных кожными заболеваниями

Применение наружных лекарственных средств для лечения кожных болезней

Диаскопия

### Неврология

Клиническое обследование неврологических больных:

исследование 12 пар черепно-мозговых нервов

исследование патологических рефлексов

исследование менингеальных симптомов

исследование моторных качеств (позы, мышечного тонуса, контрактуры, атрофии мышц)

исследование тактильной и болевой чувствительности

исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и слизистых оболочек)

оценка координации движений

### Педиатрия

Методы определения и оценка физического развития детей и подростков

Методы определения функционального состояния организма

Выделение групп здоровья детей

Уход за новорожденным

Расчет количества молока и вскармливание новорожденного доношенного, недоношенного и при затруднениях со стороны матери

Выхаживание недоношенных детей

Составление меню здорового ребенка и особенности вскармливания при рахите, диатезе, простой диспепсии

Проведение внебольничной диагностики распространенных заболеваний у детей, подростков и их плановое лечение

Клиническое обследование здоровых и больных детей

Применение лекарственных средств у детей (per os, per rectum, в ингаляциях, наружно)

### Психология

Навыки общения с пациентом и его родственниками

Особенности общения с детьми и пожилыми

Навыки общения с коллегами

Умение справляться со стрессовыми ситуациями, синдромом “эмоционального выгорания”

### Психиатрия

Клиническое обследование психических и наркологических больных

Сбор анамнеза, получение объективных анамнестических сведений о душевном заболевании

Проведение наблюдения за больным для оценки поведенческих реакций, эмоционального состояния

Беседа с больным, имеющим психические нарушения

Внебольничная посиндромная диагностика психических заболеваний и расстройств поведения, алкоголизма, наркомании и токсикоманий:

### Фтизиатрия

Интерпретация пробы Манту

Вакцинация и ревакцинация

### Стоматология

Методика осмотра полости рта

Методика обследования зубов

Методика обследования пародонта

Методика обследования слизистой оболочки полости рта

### **Медико-профилактический и организационно-экономический блок**

Оценка физического развития по стандартам

Показатели общественного здоровья. Исследование и анализ демографических и медико-социальных показателей общественного здоровья прикрепленного населения:

Учет и отчетность деятельности в общей врачебной практике

Организация лечебно-диагностического процесса и проведения профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому при оказании первичной медико-санитарной помощи

Организация маршрута пациента: комплекса диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, консультаций специалистов, госпитализации

Пропаганда медицинских знаний, здорового образа жизни

Работа с органами социального обеспечения и службами милосердия по организации помощи социально незащищенным пациентам

Экспертиза временной нетрудоспособности

Управление общей врачебной практикой.

**3. Изучение дисциплины необходимо для формирования знаний, умений и навыков с помощью последующих дисциплин/практик:**

**Общая врачебная практика (семейная медицина)**

**Знания:**

-этиология, патогенез, факторы риска наиболее часто встречающихся заболеваний у взрослых и детей в общей врачебной практике;

-основные симптомы и синдромы;

-современные методы диагностика, лечения и профилактики; особенности проявления клиники и течения распространенных заболеваний у детей, взрослых, лиц пожилого и старческого возраста;

-современные подходы к лечению и профилактике заболеваний, диспансеризации, формированию здорового образа жизни в амбулаторных условиях, показания к консультации узкого специалиста.

- организацию паллиативной помощи взрослому и детскому населению в общей врачебной практике.

### **Умения:**

-во внебольничных условиях осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клинико-лабораторным симптомам и синдромам,

-проводить дифференциальную диагностику, профилактику, индивидуализированное лечение и реабилитацию пациентов с часто встречающимися заболеваниями в общей врачебной практике, координировать лечебно-диагностические действия с узкими специалистами.

-оказание непрерывной медицинской помощи каждому обратившемуся за ней пациенту независимо от его возраста и пола, а также характера его заболевания

-определение необходимости и объема мероприятий по оказанию паллиативной помощи в общей врачебной практике.

### **Навыки:**

-методы клинического (сбор анамнеза, осмотр, объективное обследование), лабораторных (экспресс-методы исследования, использование портативных аппаратов, забор биологического материала) и инструментального обследования пациентов и их интерпретация;

-оценка данных исследований, определение предварительного и окончательного клинического диагноза, составление индивидуального лечебно-диагностического плана ведения пациента с распространенными заболеваниями в условиях общей врачебной практики. По показаниям направление на консультацию и госпитализацию.

-оказание помощи при экстренных и неотложных состояниях.

-оказание паллиативной помощи в рамках своей компетенции;

-организация клинической работы в общей врачебной практике.

Консультирование пациентов.

3. Требования к результатам освоения дисциплины.

### **Требования к результатам освоения дисциплины**

**Изучение дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных компетенций (ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8)**

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
ПК 1 готовность к осуществлению комплекса	Знать	анализ деятельности общей врачебной практики; составление различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>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</p>	<p>уметь</p>	<p>Использовать современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения общей врачебной практики; основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями; принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации; рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели; рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях;</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
человека факторов среды его обитания	владеть	<p>Методами расчета и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения прикрепленного к общей врачебной практике; анализа деятельности общей врачебной практики; составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;</p>
<p>ПК 5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со</p>	Знать	<p>Клиническую патанатомию и патофизиологию органов и систем. Основные клинические симптомы, синдромы и заболевания у взрослых и детей. Методы диагностики, заболеваний, принципы формулирования диагноза в соответствии с МКБ-10.</p>
	уметь	<p>Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания. Интерпретировать данные обследования. Провести дифференциальную диагностику. Обосновать клинический диагноз. Клинический осмотр здоровых взрослых и детей при заболеваниях терапевтического и хирургического профиля.</p>



Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
здоровьем.	владеть	Навыки съемки и расшифровки ЭКГ, экспресс-диагностики, диагностических процедур, забор и приготовление мазков, инструментальное исследование органов зрения, нервной системы, уха, горла, носа; мочеполовой системы мужчин и женщин
ПК 6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	Знать	Методы оказания лечебной и профилактической помощи; Основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых при плановой и оказании экстренной и неотложной помощи у пациентов
	уметь	Обосновать план и тактику ведения больного с учетом возраста и пола. Определить показания для госпитализации и консультации узких специалистов.
	владеть	Ведение и применение методов лечения больных с часто встречающимися заболеваниями в амбулаторно-поликлинических условиях

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знает	Принципы современной фармакотерапии и тактику ведения больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов, центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата, кожи, мочеполовой системы, глаз, ЛОР-органов независимо от пола и возраста, в т.ч. при неотложных состояниях
	Умеет	Осуществлять лечение больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов, центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата, кожи, мочеполовой системы, глаз, ЛОР-органов независимо от пола и возраста, в т.ч. при неотложных состояниях, нуждающихся в оказании медицинской помощи
	Владеет	Современными методами рациональной, индивидуализированной фармакотерапии

### Объем специальных дисциплин (разделов) и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	1	2
		семест	семест

		<b>р</b>	<b>р</b>
<b>Аудиторные занятия всего</b>	144		20
В том числе:			
Лекции	2		2
Практические занятия	18		18
<b>Внеаудиторная самостоятельная работа:</b>			<b>124</b>
	124		
<b>Общая трудоёмкость – 4зе</b>	<b>144ч</b>		<b>144</b>

### 5. Структура и содержание программы

№	Разделы дисциплины	Всего час	Ауд.час.	Лекции	Пр.зан.	СРО	Промеж. итоговый контроль
1	Хирургия Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике. Экстренная и неотложная помощь. Сердечно-легочная реанимация	16	4	2	2	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет

2	Акушерство- гинекология	12	2		2	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
3	Педиатрия	12	2		2	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
4	Болезни уха, горла, носа	12	2		2	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
5	Инфекц. болезни, туберкулез	12	2		2	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
6	Болезни нервной системы	14	2		2	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
7	Болезни кожи и инфекции, передающиеся половым путем	11	1		1	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>

8	Болезни зубов, слизистой полости рта и языка	11	1		1	10	Тестирование
9	Паллиативная медицина	11	1		1	10	Тестирование
10	Болезни глаз				1	10	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, <b>зачет</b>
11	Проф. болезни	11	1		1	10	Тестирование
12	Пациент с нарушениями психики. Медицинская психология	11	1		1	10	Тестирование
		144	20	2	18	124	

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (2 ЧАСА)**

**Раздел 1. Хирургия.** Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике. Экстренная и неотложная помощь. Сердечно-легочная реанимация.

Тема 1. Ведение хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому. (2 час).

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 час)**

### **Раздел 1. Хирургия. Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике. Экстренная и неотложная помощь. Сердечно-легочная реанимация. (4 часа)**

1. Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
2. Основные хирургические заболевания органов брюшной полости.
3. Хирургические заболевания аноректальной области.
4. Болезни сосудов: артерий и вен. Тактика врача общей практики.
5. Хирургические методы лечения и диагностики в условиях ОВП. Отработка практических навыков.
6. Травмы и раны наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике. Клинические задачи.
7. Неотложные состояния при хирургических заболеваниях. Разбор клинических ситуаций.
8. Консервативное лечение хирургических заболеваний. Разбор больных.
9. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии хирургических заболеваний
10. Факторы риска и профилактика хирургических заболеваний
11. Хирургическая инфекция кожи и мягких тканей, включая раневую инфекцию. Разбор больных
12. Неотложные состояния при хирургических заболеваниях. Разбор клинических ситуаций
13. Амбулаторная анестезия в общей врачебной практике
14. Асептика и антисептика в общей врачебной практике. Профилактика внутрибольничной инфекции

### **Раздел 2. Акушерство и гинекология в ОВП. (2 час)**

1. Регуляция репродуктивного цикла женщин. Оплодотворение.
2. Физиологические изменения в организме беременной женщины
3. Обследование женской половой сферы
4. Лабораторные методы исследования: взятие и приготовление мазков UCVR, материала для цитологического (по Паппаниколау), бактериологического, ПЦР - исследования из уретры, шейки матки и влагалища. Тесты: менограмма, измерение базальной температуры, оценка шеечной слизи, интерпретацией цитологического и бактериологического исследований из уретры, шейки матки и влагалища, гистологического исследования, биопсийного материала
5. Обследованием молочных желез (осмотр, пальпация)
6. Диагностика беременности и ее срока. Алгоритм обследования беременных. Диагностика I и II половины беременности. Наружное и внутреннее акушерское обследование, оценка сердцебиения плода
7. Лабораторные и инструментальные методы диагностики в акушерстве. Обследование беременной женщины методами функциональной диагностики
8. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития и наследственных заболеваний
9. Ранние гестозы: рвота беременных
10. Методы подготовки шейки матки к родам
11. Ведение физиологических родов. Первичный туалет новорожденного, перевязка и обработка пупочной ранки. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Оценка состояния последа
12. Физиологический послеродовой и неонатальный период.
13. Патологический послеродовой период Таблица-шкала Сильвермана для недоношенных новорожденных
14. Течение и ведение беременности у женщин с резус- отрицательной кровью
15. Тазовые предлежания. Неправильные положения плода.
16. Родоразрешающие операции (акушерские щипцы, кесарево сечение, плодоразрушающие операции).

17. Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Фетальный кардиомонитор.  
Шкала Фишера. Шкала Апгар.
18. Кровотечения в раннем сроке (самопроизвольный аборт, внематочная беременность) и во второй половине беременности (пузырный занос, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты)
19. Послеродовые септические заболевания. Лактационный мастит. Современные особенности этиопатогенеза и клинического течения. Решение вопроса о возможности кормления ребенка грудью, показания для подавлении лактации. Профилактика мастита
20. Воспалительные заболевания наружных и внутренних половых органов
21. Воспалительные процессы органов женской половой системы специфической этиологии
22. Аменорея
23. Синдром поликистозных яичников
24. Нарушение репродуктивной функции
25. Предменструальный синдром
26. Климактерический синдром
27. Постменопаузальный период
28. Гиперпластические и дистрофические процессы половых органов
29. Доброкачественные и злокачественные заболевания женской половой сферы.
30. Доброкачественные и злокачественные заболевания женской половой сферы.
31. Заболевания шейки матки вирусной этиологии
32. Травмы женских половых органов
33. Аборт и его осложнения. Искусственный и самопроизвольный аборт. Инфицированный аборт.
34. Болезни молочной железы. Мастопатии. Кисты. Фиброаденома. Рак молочной железы
35. Фармакотерапия в акушерстве и гинекологии.
36. Немедикаментозные методы лечения. Общие мероприятия.



37. Местное лечение
38. Реабилитация после лечения воспалительных заболеваний, аборта, хирургических вмешательств, травм женских половых органов
39. Профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний женских половых органов и молочных желез в ОВП
40. Организация, планирование и проведение Школы для беременных и членов их семей
41. Экспертиза трудоспособности беременных и больных гинекологическими заболеваниями.

### **Раздел 3. Педиатрия (2 часа)**

1. Перинатальная заболеваемость и смертность. Задачи органов здравоохранения в деле снижения младенческой смертности.
2. Болезни новорожденных: желтухи, синдром дыхательных расстройств,
3. Внутриутробная инфекция. Предрасполагающие факторы, Этиология и патогенез. Клинические варианты, дифдиагноз, принципы лечения.
4. Перинатальное поражение ЦНС. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение.
5. Синдромы рвот и срыгиваний у новорожденных и детей раннего возраста
6. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных.
7. Рахит и рахитоподобные заболевания
8. Анемии у детей раннего возраста.
9. Особенности ЭКГ здорового ребенка в различные возрастные периоды. ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости у детей.
10. Скорая и неотложная помощь детям при острой сердечно-сосудистой недостаточности, одышечно-цианотическом приступе, острой аллергической реакции, гипертермическом и судорожном синдромах и др.
11. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей в разные возрастные периоды. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания у детей
12. Бронхиальная астма у детей. Оказание неотложной помощи при приступе

бронхиальной астмы и астматическом статусе.

13. Поллинозы. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика
14. Обструктивный синдром у детей первых лет жизни.
15. Внебольничные пневмонии у детей.
16. Субфебрилитет неясной этиологии.
17. Болезни желчевыделительной системы у детей.
18. Хронические расстройства питания и пищеварения у детей раннего возраста.
19. Синдром мальабсорбции.
20. Дифференциальный диагноз артритов у детей
21. Сахарный диабет у детей. Дифференциальный диагноз ком при сахарном диабете. Неотложная помощь.
22. Проблема нарушений роста у детей.
23. Реабилитация часто болеющих детей на участке.
24. Наблюдение за новорожденными детьми в условиях поликлиники.
25. Диспансерное наблюдение детей с хроническими заболеваниями
26. Врожденные кардиомиопатии у детей. Этиология, клиника, диагностика, терапия
27. Артериальная гипертензия у детей и подростков. Синдром вегетативной дистонии.
28. Инфекционный эндокардит. Заболевания перикарда у детей.
29. Дифференциальный диагноз диффузных заболеваний соединительной ткани у детей.
30. Ювенильный ревматоидный артрит.
31. Сахарный диабет у детей.
32. Геморрагические диатезы. Этиология, клиника, диагностика. Принципы терапии.
33. Геморрагические диатезы у детей. Особенности геморрагических заболеваний и геморрагических синдромов при различных типах кровоточивости. Неотложная помощь при кровотечениях, гемартрозах, гематомах.

34. Гипопластические и гемолитические анемии у детей.
35. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей в разные возрастные периоды.
36. Микробно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей.
37. Нефротический синдром. Этиология, клиника, диагностика. Вопросы терапии.
38. Дифференциальный диагноз гломерулопатий у детей. Лечение острого и хронического гломерулонефрита у детей.
39. Острая и хроническая почечная недостаточность. Неотложная помощь и лечение.
40. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей в разные возрастные периоды.
41. Скарлатина. Корь. Краснуха. Коклюш. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика.
42. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Эпидемический паротит. Ветряная оспа.
43. Профилактическая работа с детьми на участке врача общей практики. Диспансерное наблюдение здоровых детей.

#### **Раздел 4. Болезни уха, горла, носа**

1. Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика ведения. Ранняя диагностика отогенных осложнений.
2. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды).
3. Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита.
4. Воспалительные заболевания носа и его придаточных пазух:
5. Инородные тела и травмы наружного слухового прохода.

## **Раздел 5. Инфекционные болезни, туберкулез**

1. Противоэпидемические и карантинные мероприятия в очаге инфекции, включая туберкулез
2. Реабилитация и диспансерное наблюдение реконвалесцентов и бактерионосителей
3. Организация вакцинации и ревакцинации
4. Экстренная медицинская помощь больным при неотложных состояниях, осложняющих течение инфекционных заболеваний
5. Вирусные инфекции (герпес, Эпштейна-Барр, цитомегаловирус)
6. Грибковые инфекции и глистные инвазии
7. ОРВИ: этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия, неспецифическая и специфическая профилактика гриппа и ОРВИ
8. Воздушно-капельные инфекции
9. Кишечные инфекции
10. Вирусные гепатиты
11. Особо опасные (карантинные) инфекции
12. Туберкулез: ранняя диагностика, профилактика в общей врачебной практике
13. ВИЧ-инфекция в общей врачебной практике
14. Грибковые инфекции
15. Глистные инвазии

## **Раздел 6. Болезни нервной системы**

1. Основные неврологические симптомы и синдромы
2. Цереброваскулярные заболевания
3. Соматоформные и невротические расстройства
4. Клинический осмотр неврологического больного.
5. Рефлексы в норме и патологии.
6. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга
7. Заболевания периферической нервной системы
8. Головная боль

9. Головокружения
10. Вегетативные расстройства
11. Травматические поражения нервной системы
12. Паркинсонизм
13. Нарушения сна и бодрствования
14. Инфекционные и паразитарные заболевания нервной системы
15. Опухоли центральной нервной системы
16. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга
17. Заболевания периферической нервной системы
18. Головная боль
19. Головокружения

#### **Раздел 7. Болезни кожи и инфекции, передающиеся половым путем**

1. Методы исследования кожи и ее придатков
2. Основные симптомы и синдромы кожных заболеваний
3. Инфекции кожи: бактериальные, вирусные и грибковые
4. Неотложные состояния в дерматологии
5. Инфекции, передающиеся половым путем, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике: основные симптомы и синдромы
6. Диагностика инфекций, передающихся половым путем
7. Лечение и профилактика инфекций, передающихся половым путем
8. Основные группы лекарственных средств для местного и системного применения в дерматовенерологии
9. Факторы риска и профилактика заболеваний кожи и ее придатков
10. Экзема и зудящие дерматиты
11. Опухоли кожи доброкачественные и злокачественные
12. Болезни волос и ногтей

#### **Раздел 8. Болезни зубов, слизистой полости рта и языка**

1. Анатомия и функционирование челюстно-лицевой области, современные

технологии стоматологического лечения.

2. Принципы и методики обследования полости рта, зубов и пародонта в условиях ОВП, планирование профилактических мероприятий стоматологических заболеваний различных возрастных групп.
3. Обследование полости рта, диагностика основных стоматологических заболеваний, болевых синдромов в полости рта. Оказание неотложной помощи при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области врачом общей практики
4. Профилактические мероприятия стоматологических заболеваний для детей, беременных и взрослых пациентов.

### **Раздел 9. Паллиативная медицина**

1. Организация паллиативной помощи в общей врачебной практике.
2. Лекарственная и немедикаментозная терапия в паллиативной медицине
3. Паллиативная помощь разным категориям больных в общей врачебной практике

### **Раздел 10. Болезни глаз**

1. Клиническое обследование глаз: определение остроты зрения, подбор очков, глаукома, измерение внутриглазного давления
2. Офтальмоскопия
3. Глаукома
4. Болезни век, слезных органов, роговицы и заднего отдела глаза
5. Нейроофтальмологические заболевания
6. Поражения глаз, связанные с заболеваниями/состояниями других органов и систем, а также с воздействием лекарственных средств, токсинов и профессиональных вредностей
7. Заболевания конъюнктивы,
8. Катаракта
9. Синдром красного глаза
10. Синдром боли в глазу

11. Синдром снижения остроты зрения
12. Неотложные состояния при острых заболеваниях и травмах органов зрения

### **Раздел 11. Профессиональные болезни**

1. Гигиена труда в различных отраслях промышленности
2. Порядок медицинского осмотра лиц, подвергающихся действию неблагоприятных факторов труда
3. Принципы ранней диагностики и профилактики профессиональных заболеваний
4. Профессиональные заболевания химической этиологии
5. Профессиональные заболевания органов дыхания пылевой этиологии
6. Профессиональные заболевания, обусловленные действием физических факторов

### **Раздел 12. Пациент с нарушениями психики. Медицинская психология**

1. Делирий, деменция (включая болезнь Альцгеймера), амнезия, когнитивные расстройства. Разбор больных
2. Тревога и тревожные расстройства.
3. Психозы и психопатии
4. Основы медицинской психологии.
5. Взаимоотношения врача и пациента
  1. Клиническое обследование и исследование психического статуса
  2. Расстройства пищевого поведения
  3. Пьянство, алкоголизм, наркомания
  4. Расстройства личности
  5. Депрессии
6. Неотложные состояния, связанные с психическими расстройствами и расстройствами поведения

**В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции.**

Требования к результатам освоения дисциплины:

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
Универсальные:  Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК1)	Знать	Основные моменты опроса, осмотра больного, сбора дополнительных данных о состоянии здоровья пациента
	Уметь	Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеть	Правилами этикета, сохранять врачебную тайну
Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК 2)	Знать	Норму поведения при осмотре больного, этику, деонтологию при беседе с больным и его родственниками
	Уметь	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеть	Правилами этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну



Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
Профессиональные:  Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)	Знать	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии ЦНС
	Уметь	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)
	Владеть	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ 5)</p>	Знать	<p>1. ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p> <p>2. Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения</p>
	Уметь	<p>1. планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</p> <p>2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих;</p> <p>3. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеть	1. Правильным ведение медицинской документации 2. Методами общеклинического обследования
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК 6)	Знать	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний в рамках модуля. Оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценку результатов лечения
	Уметь	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболеваний
	Владеть	Методами оказания лечебной помощи
Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской	Знать	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний, входящих в программу модуля. Принципы применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК 8)	Уметь	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания с применением природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
	Владеть	Методами оказания лечебной помощи
Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	Знать	Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Уметь	Дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеть	Методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
<p>Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК 10)</p>	Знать	Основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в условиях круглосуточного стационара
	Уметь	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеть	Правилами этики и деонтологии, сохранять врачебную тайну
<p>Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК 11)</p>	Знать	вопросы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	Уметь	применять оценивать качество медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
	Владеть	навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
<p>Готовность к организации медицинской помощи</p>	Знать	принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК 12)	Уметь	организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях
	Владеть	навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в

изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Гастроэнтерология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.



#### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Хирургия	УК 1 ПК 5 ПК 6	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
2	Акушерство и гинекология	ПК 5 ПК 6	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
3	Педиатрия	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
4	Болезни уха, горла, носа	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
5	Инфекционные болезни, туберкулез	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
6	Болезни нервной системы	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания

			В	опрос	реферат
7	Болезни кожи и инфекции, передающиеся половым путем	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
8	Болезни зубов, слизистой полости рта и языка	ПК 5 ПК 6 9ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
9	Паллиативная медицина	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
10	Болезни глаз	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
11	Профессиональные болезни	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат
12	Пациент с нарушениями психики. Медицинская психология	ПК 5 ПК 6 ПК 8	З	опрос	тестирование
			У	тестирование	индивидуальные задания
			В	опрос	реферат

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

### **Критерии оценки заданий в тестовой форме**

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме клиническим ординатором даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий– оценка «4»
- 91-100% заданий– оценка «5»

### **Критерии оценки освоения практических умений**

«зачтено» - клинический интерн демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи взрослому пациенту в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий

«не зачтено» - не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи взрослому пациенту, не может самостоятельно исправить ошибки

### **Законодательные и нормативно-правовые документы:**

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2008 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 30.11.2011) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".

4. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ.
6. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ).
7. Закон РФ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) «О защите прав потребителей».
8. Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ
9. Закон РФ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) «О защите прав потребителей».
10. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2010 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
11. Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001г. № 454-ст Комитета РФ по стандартизации, метрологии и сертификации ОК 004-93 «Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг.
12. Приказ МЗ и СР РФ № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
13. Приказ МЗ и СР РФ от 23 апреля 2009г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ».
14. Приказ МЗ и СР РФ от 23 июля 2010г. № 514н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и

служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

15. Приказ МЗ и СР РФ от 5 декабря 2011 года N 1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)»
16. Приказ МЗ и СР РФ от 26 сентября 2011 г. N 1074н «О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. 597н
17. Приказ МЗ и СР РФ от 19 августа 2009 г. N 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 08.06.2010 N 430н, от 19.04.2011 N 328н, от 26.09.2011 N 1074н)
18. Приказ МЗ и СР РФ № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
19. Приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ о порядке оказания медицинской помощи взрослому населению по профилям Хирургия, Онкология, Инфекционные болезни и туберкулез, Акушерство и гинекология, Неврология, Педиатрия.
20. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.02.2010 N 55н (ред. от 31.01.2012) "О порядке проведения дополнительной диспансеризации работающих граждан".
21. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 24.01.2012) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности"
22. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 28.04.2011 N 364 "Об утверждении концепции создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения"

23. Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 N 624н (ред. от 24.01.2012) "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности".
24. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями". С изменениями и дополнениями от 14 апреля 2014 г.
25. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. N 1024н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы".
26. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПРИКАЗ о т 5 мая 2016 г. N 281н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ.

## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть

все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## **VII. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Офисный пакет программ

## **VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Мультимедийная аудитория с доступом в Internet.

Экран с электроприводом 236\*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi;

документ-камера CP355AF AVervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В XPA 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

Практическое обучение проводится на клинической базе.

#### **Клинические базы:**

- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;
- Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 2»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток;
- Учреждение Российской академии наук «Медицинское объединение Дальневосточного Отделения РАН».

#### **Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

Основная литература:

1. Бережнова И.А. Инфекционные болезни. Учебное пособие. Изд-во: РИОР Издательский дом.- 2007.- 319 с.
2. Денисов И.Н., Мовшович Б.Л. Общая врачебная практика (семейная



медицина). Практическое руководство.- М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ. – 2005, 998 с.

3. Общая врачебная практика. Национальное руководство. В 2-х томах/Под редакцией И.Н. Денисова, О.М. Лесняк), М: – ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Тиц Н. Клиническое руководство по лабораторным тестам. М.-2003, 942 с.

***б) Дополнительная литература для всех разделов:***

1. Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) РФ. Клинические рекомендации
2. <http://gpfm.ru/>
3. Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ. Тактика врача общей практики при синдроме «Боль в животе». 2014 г.
4. Лекарственная терапия в период беременности и лактации / К. Шефер, Х. Шпильман, К. Феггер: пер. с нем.; под ред. Б.К. Романова. – М.: Логосфера, 2010. – 768 с.
5. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Л. Гинсберг ; пер. с англ.—2-е изд., доп. (эл.).- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013.— 368 с. : ил.— (Лучший зарубежный учебник).
6. Ивашкин В.Т., Лапина Т.Л. Гастроэнтерология. Национальное руководство. Краткое издание. ГЭОТАР-Медиа. 2013. 480 с.
7. Консультант врача. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Общая врачебная практика / под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, А.Г. Чучалина – CD.
8. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулез, 2007.

9. Национальное руководство. Интенсивная терапия. /Под ред. Б.Р. Гельфанд, А.И. Салтанов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 1-й том - 956 с., 2-й том 784 с.
- 10.От симптома к диагнозу. / Руководство для врачей.- Пер. с англ. /С.Стерн, А.сайфу, Д.Олткорн.- . - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 816 с.
- 11.Российский терапевтический справочник / под ред. А.Г. Чучалина – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2007. – 880 с.
- 12.Руководство по клиническому обследованию больного / Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 648 с.
- 13.Руководство по первичной медико-санитарной помощи / Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, А.Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 1584 с.
- 14.Руководство по рациональному использованию лекарственных средств / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 768 с.
- 15.Руководство по инструментальным методам диагностики. /Под ред. 16.С.К.Тернового/. М.; ГЭОТАРМедиа. 2007. - 900 с.
17. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Вып. X- / под ред. А.Г. Чучалина. – М.: «Эхо», 2009,

***в) Нормативно-правовые документы:***

1. Конституция Российской Федерации
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. №1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. №1224н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации»
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. №944н «Об утверждении Порядка оказания

медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 31 января 2012 г. N 69н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях"
8. Стандарты и протоколы ведения больных, утвержденные Минздравсоцразвития России
9. Нормативные документы по экспертизе нетрудоспособности

## **VII. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

Офисный пакет программ

д) *Информационно-справочные и поисковые системы:* <http://diss.rsl.ru>

<http://search.ebscohost.com> <http://www.cir.jsp>

### **Science Direct**

URL: <http://www.sciencedirect.com>

**Описание:** Ресурс содержит обширную коллекцию научной, технической и медицинской полнотекстовой и библиографической информации.

**Elsevier (платформа Science Direct) URL:** <http://www.sciencedirect.com>

**Описание:** База данных мультидисциплинарного характера включает научные журналы по гуманитарным, социальным наукам, математике, медицине (всего 21 дисциплина).

## **EBSCO**

**URL:** <http://search.ebscohost.com>, **Academic Search Premier** (база данных комплексной тематики, содержит информацию по гуманитарным и естественным областям знания, включая историю, образование, физику, психологию, юридические науки и т.д.)

## **Oxford University Press**

**URL:** <http://www3.oup.co.uk/jnls/>

**Описание:** Журналы по гуманитарным и социальным наукам Oxford University Press представленные в коллекции HSS.

## **The Russia Longitudinal Monitoring Survey**

**Описание:** The Russia Longitudinal Monitoring Survey является серией опросов,

проведенных в масштабах всей страны (Российской Федерации) для мониторинга экономического положения и здоровья населения Российской Федерации. Опрос проводится с 1992 г. и на данный момент доступна информация о 14 раундах, каждый из которых соответствует определенному году.

## **Sage Publications**

**URL:** <http://online.sagepub.com/>

**Описание:** Коллекция Sage включает в себя журналы по различным отраслям знаний: Sage\_STM – это более 100 журналов в области естественных наук, техники и медицины

(Science, Technology & Medicine ); Sage\_HSS – более 300 журналов в области

гуманитарных и общественных наук (Humanities & Social Sciences).

**Ресурсы Института научной информации по общественным наукам  
Российской академии наук (ИНИОН РАН)**

**URL:** <http://elibrary.ru/>

**Описание:** Полнотекстовые электронные версии 15 научных журналов и 10 реферативных журналов (РЖ ИНИОН) "Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература", издаваемых Институтом научной информации по общественным наукам РАН. Все издания представлены на платформе Научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU

**IX. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

Мультимедийная аудитория с доступом в Internet.

Экран с электроприводом 236\*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avertision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; врезной интерфейс для подключения ноутбука с ретрактором TAM 201 Standard3 TLS; усилитель-распределитель DVI DVI; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В XPA 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

Практическое обучение проводится на клинической базе.

### **Клинические базы:**

- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;
- Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 2»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток;
- Учреждение Российской академии наук «Медицинское объединение Дальневосточного Отделения РАН».

## Приложение 1

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

---

### ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

#### УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

по дисциплине «Модуль смежных дисциплин

(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и  
гинекология, педиатрия, ЛОР болезни, инфекционные болезни и  
туберкулез в ОВП)

основная профессиональная образовательная программа высшего  
образования - программа ординатуры

**31.00.00 Клиническая медицина**

*указывается код и наименование укрупненной группы специальностей  
(направлений подготовки)*

**31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**



*указывается код и наименование направления подготовки  
(специальности)*

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

**Квалификация (степень) выпускника:**

**Врач общей практики (семейный врач)**

**вариативная часть**

**Форма подготовки очная**

**Владивосток 2018**

**Организация самостоятельной работы включает в себя следующие  
этапы:**

- составление плана самостоятельной работы по дисциплине.
- разработка и выдача заданий для самостоятельной работы.
- организация консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция).
- контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы.

Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Средства для организации самостоятельной работы: рабочие тетради, дневники, бланки заданий, тексты, аудио-видео-записи, конспекты лекций, сборники задач, учебные пособия, таблицы, схемы, тесты, компьютерные классы, методические кабинеты.

**Критериями оценок результатов внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося являются:**

- уровень освоения учебного материала.
- умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач.
- обоснованность и четкость изложения ответа.

**Управление самостоятельной работой осуществляется через формы контроля и обучения:**

Консультации (установочные, тематические). В ходе консультаций

обучающийся осмысливает полученную информацию, а преподаватель определяет степень понимания им темы и оказания необходимой помощи.

Следящий контроль осуществляется на лекциях, семинарских, практических и лабораторных занятиях. Проводится в форме собеседования, устных ответов, контрольных работ, тестов, организации дискуссий и диспутов, фронтальных опросов. Преподаватель фронтально просматривает наличие письменных работ, упражнений, задач, конспектов.

Текущий контроль осуществляется в ходе проверки и анализа отдельных видов самостоятельных работ, выполненных во внеаудиторное время (доклады, рефераты).

Итоговый контроль осуществляется через систему зачетов и экзаменов, предусмотренных учебным планом.

Формы контроля должны быть адекватны уровням усвоения: уровню понимания, воспроизведения, реконструкции, творчества.

Наряду с устными ответами по экзаменационным билетам рекомендуется шире использовать письменные формы итогового контроля.

### **Виды самостоятельной работы**

<i>Для закрепления и систематизации знаний:</i>	
работа над учебным материалом (руководство, учебник, учебное пособие, методические рекомендации, монография, публикации в периодической печати, дополнительная литература, нормативные и правовые документы и др., аудио-видеозаписи); работа с конспектом	<b>30</b>

лекции, составление альбомов, схем, таблиц для систематизации учебного материала;	
выполнение тестовых заданий;	<b>10</b>
подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции	<b>10</b>
Написание реферата или доклада	<b>30</b>
подготовка к сдаче зачета, экзамена	<b>10</b>
решение ситуационных профессиональных задач	<b>24</b>
участие в научных и практических конференциях	<b>10</b>
Всего	<b>124</b> <b>час</b>

Ординатор должен выполнить 4 реферата или доклада в презентации из разделов Модуля (хирургия, акушерство-гинекология, педиатрия, неврология) по предложенным преподавателем темам

#### **Темы докладов и рефератов**

1. Менингококковая инфекция: менингококковый менингит, менингококкцемия; клиническая и дифференциальная диагностика. Тактика врача на догоспитальном этапе
1. Бруцеллез. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз суставного синдрома. Диагностика. Лечение.
2. Токсоплазмоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Сальмонеллезы и другие пищевые токсикоинфекции. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
4. Сыпной тиф. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
5. Корь. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
6. Дифтерия. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
7. Синдром приобретенного иммунодефицита, вирус иммунодефицита человека и ВИЧ-ассоциированные заболевания в практике терапевта.

Дифференциальный диагноз основных синдромов.

8. Внелегочный туберкулез. Клинические проявления.

Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.

9. Туберкулез почек. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.

10. Костно-суставной туберкулез. Клинические проявления.

Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.

11. Саркоидоз легких. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.

12. Ишемический инфаркт головного мозга. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Особенности диагностики. Неотложная помощь. Лечение.

13. Геморрагический инфаркт головного мозга. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Особенности диагностики. Неотложная помощь. Лечение.

14. Цереброваскулярная болезнь как ассоциированное состояние. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.

15. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.

16. СПИД и нервная система. Особенности поражения нервной системы при ВИЧ-инфекции.

17. Черепно-мозговые травмы. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Тактика участкового врача. Диагностика. Тактика лечения.

18. Головные и лицевые боли. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Тактика лечения.

19. Нарушения сознания. Дифференциальный диагноз коматозных состояний.

20. Нейропатия при сахарном диабете. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.

21. Онкологические заболевания органов грудной клетки.  
Дифференциальный диагноз основных синдромов. Клиника. Диагностика.
22. Рак пищевода. Клиника. Диагностика.
23. Рак легкого. Клиника. Диагностика.
24. Опухоли сердца. Клиника. Диагностика.
25. Рак желудка. Клиника. Диагностика.
26. Рак толстой кишки. Клиника. Диагностика.
27. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны. Клиника. Диагностика.
28. Рак почки. Рак мочевого пузыря. Клиника. Диагностика.
29. Рак предстательной железы. Клиника. Диагностика.
30. Онкологические заболевания органов мочеполовой системы.  
Клиническая картина, особенности течения заболевания. Скрининговые методы исследования. Дифференциальный диагноз
31. Неотложные состояния при заболеваниях органов грудной клетки.  
Клиника и диагностика кровотечений.
32. Неотложные состояния при заболеваниях органов брюшной полости.

Каждый ординатор выбирает по одной теме из перечня смежных дисциплин (хирургические болезни, акушерство и гинекология, педиатрия, заболевания нервной системы, онкологические заболевания) и представляет 4 реферата или доклада в презентации, помещает его в свое портфолио.

### **Критерии оценки письменных работ:**

- требуемый объем и структура работы;
- логика изложения материала;
- использование соответствующей терминологии, стиля изложения;

- повествование от третьего лица;
- наличие ссылок на источники информации;
- постановка вопросов и степень их раскрытия;
- выполнение необходимых расчетов;
- формулировка выводов по итогам работы.

В случае несоответствия письменной работы указанным критериям, найденные расхождения должны быть отражены в рецензии и приняты во внимание при выставлении оценки.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества,

основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.



Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

В заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов,

данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Критерии оценки реферата.**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее, чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка 5 ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка 4** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка 3** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**Оценка 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат ординатором не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Модуля смежных дисциплин**

**(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и  
гинекология, педиатрия, ЛОР болезни, инфекционные болезни и  
туберкулез в ОВП)**

**основная профессиональная образовательная программа высшего  
образования - программа ординатуры**

## **31.00.00 Клиническая медицина**

*указывается код и наименование укрупненной группы специальностей  
(направлений подготовки)*

### **31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

*указывается код и наименование направления подготовки  
(специальности)*

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

**Квалификация (степень) выпускника:**

**Врач общей практики (семейный врач)**

вариативная часть

Форма подготовки очная

Форма подготовки очная

**Владивосток 2018**

### **Тестовый контроль**

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета. При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в

процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

### **Примеры тестов по хирургическим болезням**

Вопрос

1 Склерозирующая терапия для лечения варикозного расширения вен показана

Варианты ответов

1 на начальной стадии болезни

2 при отсутствии осложнений

3 при наличии единичных небольших варикозных узлов

4 при резком расширении вен

5 при наличии тромбофлебита

6 верно а), б)

7 верно б), в)

8 верно а), б), в)

2 Для септицемии не характерно

Варианты ответов

1 высокая лихорадка

2 нормотермия



3 увеличение селезенки и печени

4 скарлатиноподобные высыпания на коже

5 анемия

3 Больной 53 лет обратился с жалобами на запоры, появление крови в каловых массах, вздутие левой половины живота. При осмотре: в области ануса имеются геморроидальные узлы, пальцевое ректальное исследование другой патологии не выявляет. Указанного объема исследований достаточно для постановки диагноза

Варианты ответов

1 правильно

2 правильно

4 Для токсической фазы разлитого острого гнойного перитонита характерно

Варианты ответов

1 ослабление болей в животе

2 усиление напряжения брюшной стенки

3 нарастание тахикардии

4 увеличение вздутия живота

5 нарастание лейкоцитоза крови с нейтрофильным сдвигом

6 а,в,г,д

5 При тромбоэмболии легочной артерии характерны следующие изменения на ЭКГ

Варианты ответов

1 появление зубца Q в III-м отведении

2 появление отрицательного зубца T в III-м отведении

3 расширение зубца P в I-м отведении

4 исчезновение зубцов R в I-м и грудных V1-V3 отведениях

5 выраженные S в I-II отведениях

6 верно а), б)

7 верно а), д)

8 верно а), б), д)

6 Блокада коленного сустава может наблюдаться

Варианты ответов

1 при отрыве мениска

2 при болезни Кенига

3 при хондроматозе

4 при болезни Гоффа

5 а,б,в

7 Для влажной гангрены характерно

Варианты ответов

1 отек в зоне некроза

2 появление пузырей, отслоение эпидермиса

3 выраженная интоксикация организма

4 прогрессирование некротического процесса

5 рано появляется демаркационная линия

6 а,б,в,г

8 Наиболее часто гематогенным остеомиелитом поражаются две кости

Варианты ответов

1 бедренная

2 большеберцовая

3 лопатка

4 грудина

5 плечевая

6 верно а), б), в)

7 верно а), б), в)

8 верно а), б))

9 У женщины 34 лет при пальпации левой молочной железы отмечаются кровянистые выделения из соска. Пальпаторно образования в молочной железе не определяются. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Наиболее вероятно, что у больной

Варианты ответов

1 рак Педжета

2 фиброзно-кистозная мастопатия

3 саркома молочной железы

4 внутрипротоковая папиллома

5 туберкулез молочной железы

10 На догоспитальном этапе в лечении больного с острым холециститом нельзя применять

Варианты ответов

1 холод на область правого подреберья

2 грелку на область правого подреберья

3 наркотические анальгетики

4 спазмолитики

5 желчегонные - холекинетики

6 верно б), в)

7 верно б), в), д)

8 верно б), г), д)

## Тесты «Акушерство и гинекология»

Вопрос

1 Среди воспалительных заболеваний женской половой сферы трансмиссивный путь заражения характерен

Варианты ответов

- 1 для гонореи
- 2 для трихомониаза
- 3 для туберкулеза
- 4 для хламидийной инфекции
- 5 для микоплазменной инфекции
- 6 а, б, г, д

2 При угрозе прерывания беременности диагностическое значение имеет определение

Варианты ответов

- 1 содержания стероидных гормонов желтого тела яичника и плаценты
- 2 хорионического гонадотропина
- 3 тестостерона
- 4 17-кетостероидов

3 Ацетонурия характерна

Варианты ответов

- 1 для преэклампсии
- 2 для отеков беременных
- 3 для рвоты беременных
- 4 для нефропатии беременных
- 5 для дерматозов беременных

4 Обследование по поводу аменореи включает

Варианты ответов

- 1 рентгенографию черепа
- 2 электроэнцефалографию
- 3 определение пролактина
- 4 исследование цветных полей зрения, оценку остроты зрения
- 5 ультразвуковое исследование малого таза и надпочечников
- 6 все перечисленное

6 Больная 20 лет заболела остро с повышением температуры до 38.4°C.

Начало заболевания совпало с началом месячных. Беспокоят резкие боли внизу живота. При специальном осмотре обращает на себя внимание резкая болезненность придатков с обеих сторон, матка нормальной величины, инфильтратов нет. Наиболее вероятно, что у больной

Варианты ответов

- 1 острое воспаление придатков матки
- 2 острый аппендицит
- 3 разрыв кисты яичника
- 4 острое воспаление придатков гонорейной этиологии

7 Для лечения трещин сосков следует рекомендовать

Варианты ответов

- 1 антибактериальную терапию
- 2 местное применение антисептических и дубящих лекарственных средств
- 3 прекращение кормления
- 4 подавление лактации
- 5 УФО и д`арсонвализацию
- 6 а, б, г, д

8 При наличии лактационного мастита необходимо

#### Варианты ответов

- 1 произвести бактериологическое исследование молока
- 2 провести опорожнение молочных желез
- 3 назначить антибактериальные препараты
- 4 применить УВЧ
- 5 верно а), б)
- 6 верно б), в)
- 7 верно б), д)

9 Причинами угрожающего аборта могут быть

#### Варианты ответов

- 1 нейро-эндокринные расстройства
- 2 генитальный инфантилизм
- 3 последствия искусственного аборта
- 4 иммунологическая несовместимость
- 5 хромосомные и генные заболевания матери
- 6 все перечисленное

10 Типичная клиническая картина серозного мастита характеризуется

#### Варианты ответов

- 1 острым началом
- 2 развитием заболевания на 6-8 неделе послеродового периода
- 3 общей слабостью, недомоганием, головной болью
- 4 увеличением пораженной молочной железы
- 5 болью в молочной железе
- 6 а, б, в, г

**Примеры тестовых заданий по неврологии.**

**9.01. Для невралгии тройничного нерва характерны болевые; приступы, которые продолжаются в течение**

- +а) секунд
- б) минут
- в) часов
- г) дней
- д) недель

**9.02. У женщины 52 лет на протяжении 6 месяцев развились прогрессирующие деменция, атактическая походка, тремор и миоклонические судороги, речь стала замедленной неразборчивой, движения рук неловкими, наследственность не отягощена. Клиническая картина соответствует**

- а) болезни Альцгеймера
- б) спинной сухотке
- в) атаксии Фридрейха
- +г) менингоэнцефалиту
- д) субарахноидальному кровоизлиянию

**9.03. Поражение двигательных нейронов чаще всего вызывается вирусом**

- +а) полиомиелита
- б) подострого склерозирующего панэнцефалита
- в) прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатией
- г) иммунодефицита, приводящим к подострому энцефаломиелиту
- д) герпеса

**9.04. Первичный амебный менингоэнцефалит приобретается при**

- а) употреблении в пищу непрожаренных телячьих мозгов
- б) употреблении в пищу зараженного мяса

- +в) купании в открытых водоемах
- г) анальных сношениях
- д) укусах, загрязненных фекалиями животных

**9.05.** У 17-летней девушки на фоне императивных позывов на мочеиспускание резко снизилось зрение в левом глазу. За 6 месяцев до этого она в течение двух дней испытывала слабость в ногах и шаткость походки. Родители заметили нечеткость и замедление речи, которые держались еще несколько недель после того, как прошли атаксия и слабость в ногах.

Наиболее вероятный диагноз

- а) тромбоз внутренней сонной артерии
- б) диабетическая ретинопатия
- в) ретинома
- +г) рассеянный склероз
- д) дефицит витамина А

**9.06.** К врачу обратилась пациентка 49 лет, инженер-конструктор, работает по специальности более 20 лет. Жалуется на головокружение, звон в ушах, иногда диплопию, расстройства слуха при поворотах головы. Вчера на работе потеряла сознание, когда разговаривала с коллегой, стол которой расположен слева от пациентки. При осмотре вы не выявили никаких существенных отклонений. Подтверждением наиболее вероятного диагноза будет

- а) клинический анализ крови
- б) ФЛГ
- в) Rg грудного отдела позвоночника в 2 проекциях
- +г) Rg шейного отдела позвоночника в 2 проекциях
- д) Rg черепа в 2 проекциях



**9.07.** Мужчина 37 лет, страдающий алкоголизмом, проснулся с ощущением неловкости в правой руке. Врач выявил слабость тыльного разгибания кисти. Вероятно, больной повредил

- а) срединный нерв
- б) плечелучевой нерв
- в) мышечно-кожный нерв
- +г) лучевой нерв
- д) локтевой нерв

**9.08.** Головная боль при кровоизлиянии в мозг

- а) не характерно
- +б) внезапная острая
- в) умеренная
- г) разлитая
- д) нет правильного ответа

**9.09.** У 39-летней женщины внезапно развилась сильнейшая головная боль, нарушилось сознание до уровня оглушенности. При осмотре определяется ригидность затылочных мышц, светобоязнь. Выполнена ангиография с введением контраста в бедренную вену. Вероятный результат этого исследования

- а) артериовенозная мальформация
- б) затылочная астроцитома
- в) менингиома
- г) аденома гипофиза
- +д) мешковидная аневризма

**9.10.** К врачу общей практики обратился мужчина 50 лет с жалобами на недержание мочи, нестабильность походки, прострелы в ногах в течение 6 месяцев. При обследовании отсутствуют глубокие рефлексы в ногах,

нарушена вибрационная чувствительность. Сила в мышцах ног достаточная, тремора нет. Уровень сахара в крови 6 ммоль/л. Вероятнее всего, у больного

- а) подострый СПИД-миелит
- б) синдром Гийена—Барре
- +в) спинная сухотка
- г) дефицит витамина В12
- д) диабетическая полиневропатия

**9.11.** «Потеря роста» с возрастом преимущественно связана с

- а) развитием шейно-грудного остеохондроза
- б) старческим сколиозом
- +в) уменьшением процентного содержания воды в nucleus pulposus
- г) снижением тонуса и атрофией мышц
- д) снижением подвижности связок позвоночника

### **Тесты по онкологии**

1. Клеточные мембраны стромы опухоли могут быть представлены

- А) лимфоцитами и нейтрофилами
- Б) эозинофилами
- В) плазматическими клетками
- Г) макрофагами и гигантскими клетками инородных тел
- Д) всеми перечисленными типами клеток

2. К дизонтогенетическим новообразованиям относятся

- А) рак желудка Б) рак легкого В) бронхогенная киста средостения
- Г) папиллома пищевода Д) рак предстательной железы

3. Рак *in situ* по Международной классификации TNM относится

- А) к раку Б) к предраку факультативному В) к доброкачественным опухолям
- Г) отношение не определено Д) к предраку облигатному

4. Местнодеструкующим ростом в гинекологической патологии обладает  
А) фиброма Б) лейомиома В) эндометриоз Г) киста Д) невринома

5. К облигатному предраку можно отнести

А) неспецифический язвенный колит Б) болезнь Крона

В) гиперпластический полип Г) диффузный семейный полипоз толстой кишки Д) геморрой

6. Генетические маркеры не обнаружены

А) при раке желудка Б) при ретинобластоме В) при опухоли Вилмса

Г) при хроническом миелолейкозе

Д) при медулярном раке щитовидной железы

8. Определенное отношение к возникновению лимфомы Беркитта и рака носоглотки у человека имеет

А) аденовирус

Б) вирус Эпштейн - Барра (возбудитель инфекционного мононуклеоза)

В) Рарова-вирус

Г) вирус из группы вирусов оспы

Д) вирус из группы вирусов herpes

### **Тесты по инфекционным болезням**

**№4. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?**

**А** Срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар

**Б** Изолировать больного и контактных лиц

**В** Экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания

Г Оказать первую помощь больному в очаге заболевания

**№5. 42-летний охотник был укушен в область левого лучезапястного сустава лисой при извлечении животного из капкана. Какие из перечисленных мероприятий являются необходимыми в данной ситуации?**

А Гистологическое и вирусологическое исследование головного мозга животного

Б Первичная обработка раны

В Введение противостолбнячной сыворотки в профилактической дозе

Г Проведение антирабической вакцинации

Д Введение антирабического иммуноглобулина

**№6. У 50-летнего больного через два часа после употребления в пищу мясных консервов домашнего изготовления возникли озноб, головокружение, режущие боли в эпигастральной области, повторная обильная рвота, а еще через два часа появился частый жидкий зловонный стул. Сходная, но более легкая картина болезни наблюдалась у жены больного, которая ела те же консервы. Укажите наиболее вероятный диагноз:**

А Пищевая токсикоинфекция

Б Дизентерия

В Вирусный гастроэнтероколит

**№7. Клиническими признаками, позволяющими заподозрить менингит, являются:**

А Интоксикация, лихорадка, повышение АД, головные боли в области затылка, мелькание «мушек» перед глазами

Б Интоксикация, лихорадка, снижение АД, тахикардия, головокружение

В Интоксикация, лихорадка, парез лицевого нерва, нарушение артикуляции

Г Интоксикация, лихорадка, судорожный синдром, нарушение сознания  
Д Лихорадка, интоксикация, тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела

**№8. Ученица 10-го класса жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Болеет первый день. Температура тела 40,0 °С. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоточечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига сомнительный, пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения, тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28 в минуту. В крови: лейкоцитоз  $22 \times 10^9/\text{л}$  со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/час. Вероятный диагноз:**

А Грипп

Б Септицемия

В Менингококцемия

Г Тромбоцитопеническая пурпура

Д Болезнь Шенлейна—Геноха (геморрагический васкулит).

**№9. Для локализованной дифтерии глотки характерно:**

А Острое начало, высокая температура, выраженная интоксикация, точечные желтоватые налеты на резко гиперемированных миндалинах

Б Интенсивная боль в горле при глотании, гнойные налеты на сильно отечных, гиперемированных миндалинах

В Высокая температура тела, увеличение подчелюстных лимфатических узлов, паутинный белесоватый налет на миндалинах

Г Длительная лихорадка, гепатоспленомегалия, некротические изменения слабоотечных миндалин

Д Лихорадка, умеренная интоксикация, небольшая боль в горле, плотный сероватый налет на цианотичных миндалинах

**№10. Какие из перечисленных симптомов характерны для малярии?**

А Интермиттирующая лихорадка с чередованием периодов озноба, чувства жара и потливости

Б Менингеальный синдром

В Лимфоаденопатия

Г Увеличение печени и селезенки

Д Анемия

**№11. Больной 21 года заболел остро: температура 38,8оС; боли в горле.**

**При осмотре зев гиперемирован, на миндалинах беловатые, снимающиеся шпателем налеты, увеличены все группы лимфатических узлов, особенно шейные, размером до 3-4 см в диаметре. Увеличены печень и селезенка. На фоне неизменной кожи мелкопятнистая сыпь.**

**Анализ крови: лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ 38 мм/ч, тромбоциты 220x10<sup>9</sup>/л . Выберите соответствующий диагноз:**

А Псевдотуберкулез

Б Инфекция вирусом Эпштейна—Барр (инфекционный мононуклеоз)

В Аденовирусная инфекция

Г Острый лимфоцитоз

Д Острый лимфолейкоз

**Правильные ответы:**

1. (Б,В,Г)

2. (А,Б,В,Г,Д)

3. (А)

4. (Д)

5. (В)

6. (Д)

7. (А,Г,Д)

8. (Б)

## Тесты по туберкулезу

**1. Что является наиболее важным в постановке диагноза туберкулеза у взрослых:**

- а) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- б) биохимический анализ крови
- в) проба Манту
- г) общий анализ крови и мочи
- д) перкуссия и аускультация грудной клетки

**2. Какой характер мокроты чаще всего бывает у больного туберкулезом легких:**

- а) обильная, «полным ртом»
- б) обильная, слизисто-гнойная, трехслойная
- в) скудная, клейкая, ржавая
- г) обильная, гнойная, зловонная
- д) умеренное количество, слизисто-гнойная, иногда с прожилками крови

**3. Условия хранения вакцины:**

- а) в холодильнике при температуре  $0\pm 8^{\circ}\text{C}$
- б) в холодильнике при температуре  $0\pm 4^{\circ}\text{C}$
- в) в холодильнике при температуре  $0\pm 6^{\circ}\text{C}$
- г) в холодильнике при температуре  $0\pm 10^{\circ}\text{C}$
- д) в холодильнике при температуре  $-5^{\circ}\text{C}$

**4. Первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорожденным:**

- а) в 1-2 день жизни
- б) 1-4 день жизни
- в) 1-6 день жизни
- г) через месяц
- д) через 2 месяца

**5. Перед Вами 3 пробы мокроты на МБТ, собранные за один день у больного, которому следует установить диагноз. Соответствуют ли они требованию?**

- а) соответствуют
- б) нужно 3 пробы собирать 3 дня подряд по утрам
- в) нужно 3 пробы собрать за 2 дня
- г) нужны 2 пробы
- д) 1 проба бакпосев

**6. Ревакцинации подлежат здоровые неинфицированные дети:**

- а) 4-5 лет
- б) 5-6 лет
- в) 6-7 лет
- г) 11-12 лет
- д) 13-14 лет

**7. Чтобы определить больного туберкулезом с положительным мазком, у него должно быть как минимум:**

- а) 1 положительный мазок при отсутствии рентгенологической картины
- б) 1 положительный мазок при наличии клинико-рентгенологической картины
- в) 2 положительных мазка из 3
- г) 3 положительных мазка из 3
- д) 1 положительный мазок при нормальной картине обзорной рентгенограммы легких

**8. Какой метод окраски используется для обнаружения микобактерий туберкулеза в мазке из патологического материала:**



- а) по Граму
- б) по Романовскому-Гимза
- в) по Циль-Нильссену
- г) по Пфейфферу
- д) по Ван-Гизону

**9. Врач общей лечебной сети направил 2 образца мокроты больного. 1 образец дал отрицательный результат, а второй – положительный. Что следует сделать?**

- а) необходимо сдать третий образец мокроты
- б) повторить сбор мокроты и сдать еще 2 образца
- в) назначить неспецифическую антибактериальную терапию на 7-10 дней и повторить исследование мокроты
- г) считать больным туберкулезом с положительным мазком
- д) следует направить на рентгенографию

**10. Что не является причиной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза?**

- а) короткие курсы лечения
- б) монотерапия
- в) низкие дозы химиопрепаратов
- г) несвоевременное лечение
- д) неправильная комбинация препаратов

### **Примеры ситуационных задач**

#### **Задача 1**

При осмотре подростка 13 лет имеется асимметрия расположения надплечий, уплощение грудной клетки, боковое искривление туловища. Жалоб не предъявляет.

#### **Вопросы к задаче:**

1. Какие заболевания можно предположить?
2. Какие диагностические исследования следует применить?

3. Какие методы профилактики и лечения следует применить в каждом из возможных случаев болезни?

### **Задача 2**

Больной 42 лет, грузчик, обратился с жалобами на боли в заднем проходе, выделение крови после акта дефекации. Подобные симптомы стали беспокоить около года назад, но в последние 3 дня кровотечение усилилось, появился шум в голове, головокружение, что затрудняет выполнение тяжелой физической работы. Объективно: Пациент бледен. Пульс 96 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 110/60 мм.рт.ст. В области анального жома на 3, 7, 11 часах имеются геморроидальные узлы диаметром до 1,5 см с сиреневым оттенком, на одном из них видна кровянистая корочка, кровоточащая при контакте.

#### **Вопросы к задаче:**

1. Каков Ваш диагноз?
2. Клиническая классификация этого заболевания?
3. Эти о патогенез данного заболевания?
4. Какие методы обследования необходимо проводить при этом заболевании?
5. Тактика амбулаторного хирурга в данной ситуации?
6. Методы и объем неотложной помощи при этой патологии?
7. Методы лечения данного заболевания?

### **Задача 3**

Мальчик, 10 лет, боли в правом лучезапястном суставе после падения на пол во время игры на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь. Состояние удовлетворительное, отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

#### **Вопросы к задаче:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации конечности, применительно к данной ситуации (разными способами).