

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.  
Протокол № 5  
председатель Ученого Совета Буланов С.И.  
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
(ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
Направленность: Лечебное дело  
Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник  
Форма обучения: очная  
Срок обучения: 6 лет  
Год поступления 2024**

## СОДЕРЖАНИЕ

	<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>
	<b>ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖНЫ ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ</b>
	<b>ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СПЕЦИАЛИСТА</b>
	<b>ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ</b>
	<b>МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ</b>
	Приложения
	Лист регистрации изменений
	Лист согласования

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании» государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по программе подготовки выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело, является обязательной. В программу Государственной итоговой аттестации\* входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена\*\*.

**Цель проведения государственной итоговой аттестации** заключается:

- в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании;
- в оценке теоретической и практической подготовленности, предусмотренной государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета).

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ, КОТОРЫМИ ДОЛЖНЫ ОВЛАДЕТЬ ОБУЧАЮЩИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Специалист - выпускник по специальности 31.05.01 Лечебное дело готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Специалист выпускник по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

### **медицинская деятельность:**

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
  - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
  - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
  - диагностика неотложных состояний;
  - диагностика беременности;
  - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
  - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
  - оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
  - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
  - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
  - участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
  - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
  - обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- ### **организационно-управленческая деятельность:**
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
  - создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
  - ведение медицинской документации в медицинских организациях;
  - организация проведения медицинской экспертизы;

- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

**научно-исследовательская деятельность:**

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

Выпускник должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

- УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий
- УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
- УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели
- УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
- УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
- УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
- УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
- УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
- УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
- УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
- УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности.

Выпускник должен обладать следующими **общепрофессиональные компетенциями (ОПК):**

- ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
- ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним
- ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
- ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
- ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
- ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
- ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность

- ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
- ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности
- ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

**Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:**

**медицинская деятельность:**

- ПК-1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
- ПК-2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
- ПК-3 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией
- ПК-4 Медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
- ПК-5 Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий
- ПК-6 Ведение медицинской документации и организация деятельности

**организационно-управленческая деятельность:**

- ПК-7 Статистический учет в медицинской организации
- ПК-8 Управление структурным подразделением медицинской организации
- ПК-9 Управление медицинской организацией

**научно-исследовательская деятельность:**

- ПК-10 Разработка и реализация научных проектов

Выпускники должны быть подготовлены к следующим видам профессиональной деятельности (таблица 1):

Таблица 1

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
Медицинский	Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)	ПК-1	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	иПК-1.1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах иПК-1.2. Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме иПК-1.3. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента иПК-1.4. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/01.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				<p>иПК-1.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</p> <p>иПК-1.6. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	
		<b>ПК-2</b>	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>иПК-2.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>иПК-2.2. Проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>иПК-2.3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>иПК-2.4. Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.5. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.6. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.7. Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими реко-</p>	<p>ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/02.07</p>

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				<p>мендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.8. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
		<b>ПК-3</b>	<p>Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией</p>	<p>иПК-3.1. Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.2. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.3. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.4. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>иПК-3.5. Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>иПК-3.6. Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста,</p>	<p>ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/03.07</p>

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				оценка эффективности и безопасности лечения	
		<b>ПК-4</b>	Медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	<p>иПК-4.1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>иПК-4.2. Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>иПК-4.3. Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-4.4. Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	<p>ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/04.07</p>
		<b>ПК-5</b>	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий	<p>иПК-5.1. Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>иПК-5.2. Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-5.3. Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными</p>	<p>ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/05.07</p>



Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				<p>документами</p> <p>иПК-5.4. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</p> <p>иПК-5.5. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-5.6. Контроль соблюдения профилактических мероприятий</p> <p>иПК-5.7. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>иПК-5.8. Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>иПК-5.9. Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>иПК-5.10. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>иПК-5.11. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами</p>	
		<b>ПК-6</b>	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	<p>иПК-6.1. Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка</p> <p>иПК-6.2. Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</p> <p>иПК-6.3. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>иПК-6.4. Контроль выполнения долж-</p>	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/06.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				ностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками иПК-6.5. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
Организационно-управленческий	Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)	<b>ПК-7</b>	Статистический учет в медицинской организации	иПК-7.1. Ведение статистического учета и подготовка статистической информации о деятельности медицинской организации для руководства медицинской организации иПК-7.2. Проведение анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения иПК-7.3. Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования иПК-7.4. Организация хранения документов в соответствии с установленными сроками и требованиями иПК-7.5. Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» А/01.08 Анализ опыта
		<b>ПК-8</b>	Управление структурным подразделением медицинской организации	иПК-8.1. Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации иПК-8.2. Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации иПК-8.3. Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» С/01.08 Анализ опыта
		<b>ПК-9</b>	Управление медицинской организацией	иПК-9.1. Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями иПК-9.2. Организация деятельности медицинской организации иПК-9.3. Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации иПК-9.4. Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» F/01.08 Анализ опыта
Научно-исследовательский	Образование и наука (в сфере научных исследований)	<b>ПК-10</b>	Разработка и реализация научных проектов	иПК-10.1. Проведение под научным руководством локальных исследований на основе существующих методик с формулировкой аргументированных умозаключений и выводов иПК-10.2. Подготовка научных обзо-	Анализ опыта

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
<i>тельский</i>				ров, аннотаций, составление рефератов и библиографий по тематике проводимых исследований с учетом оценки уровня доказательности научных исследований иПК-10.3. Участие в научных дискуссиях, выступления с сообщениями и докладами, устное, письменное и виртуальное (размещение в информационных сетях) представление материалов собственных исследований	

Выпускник должен реализовывать обобщенную трудовую функцию согласно профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

Соотнесение видов профессиональной деятельности и профессиональных компетенций выпускника с трудовыми функциями профессионального стандарта (представлено в таблице 1).

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
<i>Медицинский</i>	<i>Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)</i>	<b>ПК-1</b>	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	иПК-1.1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах иПК-1.2. Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме иПК-1.3. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента иПК-1.4. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме иПК-1.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/01.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				иПК-1.6. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	
		<b>ПК-2</b>	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>иПК-2.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>иПК-2.2. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>иПК-2.3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p> <p>иПК-2.4. Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.5. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.6. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.7. Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-2.8. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p>	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/02.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
		<b>ПК-3</b>	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией	<p>иПК-3.1. Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.2. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.3. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-3.4. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>иПК-3.5. Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>иПК-3.6. Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/03.07
		<b>ПК-4</b>	Медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное	иПК-4.1. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт"

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
			лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	<p>иПК-4.2. Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>иПК-4.3. Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-4.4. Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	участковый)" А/04.07
		<b>ПК-5</b>	Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий	<p>иПК-5.1. Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>иПК-5.2. Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-5.3. Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>иПК-5.4. Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</p> <p>иПК-5.5. Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с дей-</p>	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/05.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				<p>ствующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>иПК-5.6. Контроль соблюдения профилактических мероприятий</p> <p>иПК-5.7. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>иПК-5.8. Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>иПК-5.9. Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>иПК-5.10. Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>иПК-5.11. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами</p>	
		<b>ПК-6</b>	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	<p>иПК-6.1. Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка</p> <p>иПК-6.2. Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</p> <p>иПК-6.3. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>иПК-6.4. Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>иПК-6.5. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>	ПС 02.009 "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" А/06.07

Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
Организационно-управленческий	Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)	<b>ПК-7</b>	Статистический учет в медицинской организации	иПК-7.1. Ведение статистического учета и подготовка статистической информации о деятельности медицинской организации для руководства медицинской организации иПК-7.2. Проведение анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации, и показателей, характеризующих состояние здоровья населения иПК-7.3. Ведение учета пациентов медицинской организации, застрахованных по программе обязательного медицинского страхования и программам добровольного медицинского страхования иПК-7.4. Организация хранения документов в соответствии с установленными сроками и требованиями иПК-7.5. Ведение персонифицированных регистров пациентов с различными заболеваниями и льготных категорий граждан	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» А/01.08 Анализ опыта
		<b>ПК-8</b>	Управление структурным подразделением медицинской организации	иПК-8.1. Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации иПК-8.2. Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации иПК-8.3. Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» С/01.08 Анализ опыта
		<b>ПК-9</b>	Управление медицинской организацией	иПК-9.1. Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями иПК-9.2. Организация деятельности медицинской организации иПК-9.3. Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации иПК-9.4. Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации	ПС 02.022 «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» F/01.08 Анализ опыта
Научно-исследовательский	Образование и наука (в сфере научных исследований)	<b>ПК-10</b>	Разработка и реализация научных проектов	иПК-10.1. Проведение под научным руководством локальных исследований на основе существующих методик с формулировкой аргументированных умозаключений и выводов иПК-10.2. Подготовка научных обзоров, аннотаций, составление рефератов и библиографий по тематике проводимых исследований с учетом оценки уровня доказательности научных исследований иПК-10.3. Участие в научных дискуссиях, выступления с сообщениями и докладами, устное, письменное и вир-	Анализ опыта



Типы задач ПД	Область профессиональной деятельности	Код профессиональной компетенции	Наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
				туальное (размещение в информационных сетях) представление материалов собственных исследований	

### 3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Таблица 2

ПОКАЗАТЕЛИ	ОПИСАНИЕ	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА	КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ
<b>Универсальные компетенции</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);</li> <li>• способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);</li> <li>• способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);</li> <li>• способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);</li> <li>• способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);</li> <li>• способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);</li> <li>• способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);</li> <li>• способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8);</li> <li>• способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9);</li> <li>• способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10);</li> <li>• Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности (УК-11).</li> </ul>		<p><b>пяти-балльная шкала оценивания</b></p>
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);</li> <li>• способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);</li> <li>• способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним (ОПК-3);</li> <li>• способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);</li> <li>• способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);</li> <li>• способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);</li> <li>• способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);</li> </ul>		<p><b>пяти-балльная шкала оценивания</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);</li> <li>• способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-9);</li> <li>• способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-10);</li> <li>• способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11).</li> </ul>			
<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>ОПИСАНИЕ</b>	<b>ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА</b>	<b>КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ</b>
<b>медицинская деятельность:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;</li> <li>- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;</li> <li>- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;</li> <li>- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;</li> <li>- диагностика неотложных состояний;</li> <li>- диагностика беременности;</li> <li>- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;</li> <li>- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li> <li>- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li> <li>- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</li> <li>- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;</li> <li>- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li> <li>формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</li> <li>- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах(ПК-1);</li> <li>- проведение обследования пациента с целью установления диагноза (ПК-2);</li> <li>- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией (ПК-3);</li> <li>- медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-4);</li> <li>- проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий (ПК-5);</li> <li>- ведение медицинской документации и организация деятельности (ПК-6)</li> </ul>	<b>пяти-балльная шкала оценивания</b>
<b>организаци-</b>	-применение основных принципов органи-	- статистический учет в меди-	<b>пяти-</b>

<p>онно-управленческая деятельность:</p>	<p>защиты оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;  -создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;  -ведение медицинской документации в медицинских организациях;  -организация проведения медицинской экспертизы;  участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;  соблюдение основных требований информационной безопасности;</p>	<p>цинской организации (ПК-7);  - управление структурным подразделением медицинской организации (ПК-8);  - управление медицинской организацией (ПК-9);</p>	<p><b>балльная шкала оценивания</b></p>
<p>научно-исследовательская деятельность:</p>	<p>- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;  - участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.</p>	<p>- разработка и реализация научных проектов (ПК-10).</p>	<p><b>пяти-балльная шкала оценивания</b></p>

**КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ) ВЫПУСКНИКА) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА) В ПЕРИОД ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Кластеры компетенций	компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
универсальные	способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизне-	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

Кластеры компетенций	компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
	деятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8);		
	способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности (УК-11).	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
общепрофессиональные	способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним (ОПК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

Кластеры компетенций	компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
	способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-9);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11).	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
медицинская деятельность:	- оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах(ПК-1);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	- проведение обследования пациента с целью установления диагноза (ПК-2);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

Кластеры компетенций	компетенции	Критерии сформированности компетенций	Метод оценки
		петенции	цессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	- назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией (ПК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	- медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-4);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	- проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий (ПК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	- ведение медицинской документации и организация деятельности (ПК-6)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
организационно-управленческая деятельность:	статистический учет в медицинской организации (ПК-7)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	управление структурным подразделением медицинской организации (ПК-8)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
	управление медицинской организацией (ПК-9)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование
научно-исследовательская деятельность	разработка и реализация научных проектов (ПК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Контактный: Оценка устного и/или письменного ответа в процессе государственного экзамена: практические навыки, итоговое собеседование

**ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ**

<b>Оценка</b>	<b>Описание</b>
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены.

**4. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ПРИЛОЖЕНИЯХ 1-5**

**5. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

**5.1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Итоговая государственная аттестация выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело включает государственный экзамен, включающий 2 этапа:

- практическая подготовка;
- итоговое собеседование

Государственный экзамен проводится по утвержденной организацией программе, содержащей 1) перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и 2) рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе 3) перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

**I этап: Практическая подготовка.**

Оценивается практическая профессиональная подготовка выпускника и сформированность универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональных компетенций (ОПК1-11), в медицинской деятельности (ПК1-6) в организационно-управленческой деятельности (ПК 7-9), в научно-исследовательской деятельности (ПК 10). Осуществляется на соответствующих клинических базах, составляющих основу системы додипломной подготовки по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Продолжительность этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности

Для проведения экзамена были составлены:

- перечень практических умений и навыков по основным дисциплинам специальности – акушерство и гинекология, хирургические болезни, внутренние болезни;

Проверка степени усвоения практических умений и навыков и степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения проводится непосредственно у постели больного. Студент курирует больных с хирургической, акушерской и гинекологической патологией, патологией внутренних органов соответственно под контролем членов ГЭК, которые оценивают практические навыки и умения в рамках сформированных компетенций Итогом курации является заполненная амбулаторная карта соответствующего больного с выставленным диагнозом, планом обследования, дифференциальной диагностики и лечения.

Основные положения, которые являются предметом оценивания:

- Умение установить психологический контакт с пациентом
- Методически правильный сбор анамнеза
- Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования
- Формулировка диагноза и его обоснование
- Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска



- Составление обоснованного плана обследования больного
- Составление обоснованного плана лечения больного

Результаты практических навыков и умений оцениваются как “зачтено” или “не зачтено”.

В случае ответа обучающегося, удовлетворяющего критериям оценки «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по пятибалльной шкале, выставляется итоговая оценка «зачтено». При ответе, соответствующем оценке «неудовлетворительно», выставляется оценка «Не зачтено». При получении оценки «не зачтено» на I этапе государственного экзамена, обучающийся не допускается ко II этапу.

Критерии оценивания ответа по практическим навыкам по пятибалльной шкале:

«отлично» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, методически правильно собирает анамнез; и проводит объективное обследование пациента, правильно ставит диагноз, обосновывает его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента:

«хорошо» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз с нечетким обоснованием его, последовательно излагает тактику ведения и лечения пациента:

«удовлетворительно» - студент устанавливает психологический контакт с пациентом, неполно проводит сбор анамнеза и данных объективного обследования, правильно ставит диагноз без обоснования, допускает ошибки в тактике ведения и лечения пациента:

«неудовлетворительно» - студент не ставит правильный диагноз или ставит правильный диагноз, но допускает грубые ошибки в тактике ведения пациента.

Обучающийся, получивший на I этапе оценку «не выполнено», ко II этапу не допускается.

## **II этап: Итоговое собеседование**

Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т. е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций, а именно определяется степень сформированности универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональных компетенций (ОПК1-11), в медицинской деятельности (ПК1-6) в организационно-управленческой деятельности (ПК 7-9), в научно-исследовательской деятельности (ПК 10).

Собеседование проводится по билетам и клиническим ситуационным задачам обобщенного характера. Во время собеседования по билетам выпускник представляет анализ медицинской информации на основе доказательной медицины по темам, указанным в билетах. Ситуационные задачи моделируют конкретные профессиональные ситуации с использованием данных лабораторных и инструментальных методов исследования

Оценке в данном случае подлежат знания по основным дисциплинам специальности степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения таких ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

При подготовке ответов на вопросы междисциплинарного комплексного экзамена студенту предоставляется не менее 60 минут.

Данный этап является заключительным. Оценка за итоговое собеседование является итоговой оценкой государственного экзамена по специальности.

Ответы студентов оцениваются по 3 блокам вопросов в билете. Первый блок вопросов относится к разделу «внутренние болезни», второй — к разделу «хирургические болезни», третий — к разделу «акушерства и гинекология». Результаты этапа оцениваются по пятибалльной шкале на заседаниях государственной экзаменационной комиссии. Результаты ответов студентов определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» по каждой дисциплине.

Критерии оценивания:

– оценки "отлично" заслуживает выпускник, показавший всестороннее, и глубокое знание учебного программного материала; умение свободно выполнять задания; усвоивший основную литературу, рекомендованную программой; знающий нормативные документы; проявивший творческие способности и умение комплексно подходить к решению проблемной ситуации;

– оценки "хорошо" заслуживает выпускник, показавший полное знание учебного программного материала, успешно выполнивший задания, усвоивший основную литературу, знающий нормативные документы;

оценки "удовлетворительно" заслуживает выпускник, показавший знание основного программного материала в объеме, необходимом для предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило, оценка "удовлетвори-

тельно" выставляется экзаменуемым, допустившим погрешности в ответах на вопросы, но обладающий необходимыми знаниями для их устранения;

– оценка "неудовлетворительно" выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных заданий. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится экзаменуемым, которые не могут самостоятельно выполнить поставленные задачи.

При подготовке ответов при сдаче практических навыков (I этап) и при подготовке ответов на вопросы междисциплинарного комплексного экзамена (II этап) студент может пользоваться программой государственного экзамена, справочными нормативными и законодательными материалами, предоставленными Итоговой государственной экзаменационной комиссией. Перечень справочных материалов ежегодно утверждается совместно с материалами ГИА.

На всех этапах Государственной итоговой аттестации студенту запрещается иметь при себе и использовать собственные справочные материалы, в том числе и самостоятельно изготовленные.

На всех этапах Государственной итоговой аттестации студенту запрещено иметь при себе и использовать средства связи и электронно-вычислительной техники, за исключением непрограммируемых калькуляторов. В ходе ответа перед экзаменационной комиссией студент имеет право использовать лист для подготовки ответов (черновик), который после ответа сдается секретарю ГАК (в том числе и в том случае, если студент не сделал на нем никаких записей).

Примечания:

Государственная итоговая аттестация\*

\* - в случае отсутствия государственной аккредитации по основной образовательной программе государственную итоговую аттестацию считать как итоговую аттестацию;

Государственный экзамен\*\*

\*\* - в случае отсутствия государственной аккредитации по основной образовательной программе государственный экзамен считать как итоговый экзамен.

**Показатели оценки результатов освоения по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции) предмет контроля			Метод контроля		
			Практическая подготовка	Итоговое собеседование	
				Содержание основных операций	БИЛЕТЫ
			Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей		Оценка профессиональной ситуации, правильный выбор тактики действий
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Хирургические болезни	Умение установить психологический контакт с пациентом с учетом социально-культурных традиций, психологических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками. Методически правильный сбор анамнеза. Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабо-	1 вопрос билетов 1-50	1-50
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50	1-50
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Хирургические болезни		1 вопрос билетов 1-50	1-50
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50	1-50
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	Хирургические болезни		1 вопрос билетов 1-50	1-50
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50	1-50
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции) предмет контроля			Метод контроля			
			Практическая подготовка	Итоговое собеседование		
				Содержание основных операций	БИЛЕТЫ	КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	Хирургические болезни	раторных и инструментальных методов исследования Формулировка диагноза и его обоснование Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска Составление клинически и экономически обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	Оценка профессиональной ситуации, правильный выбор тактики действий  1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50
Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Хирургические болезни	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	Хирургические болезни	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50
Гражданская позиция	УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	Хирургические болезни	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Хирургические болезни	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Хирургические болезни	Составление обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50		1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50		1-50

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции) предмет контроля			Метод контроля				
			Практическая подготовка	Итоговое собеседование			
			Содержание основных операций	БИЛЕТЫ	КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ		
				специалистами, а также средним и младшим мед. персоналом. Заполнение соответствующей нормативной, научно-исследовательской, профессиональной документации	Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей	Оценка профессиональной ситуации, правильный выбор тактики действий	
	ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50		1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология		2 вопрос билетов 1-50			1-50
		Внутренние болезни		3 вопрос билетов 1-50			1-50
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	1-50		
		Акушерство и гинекология				2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни				3 вопрос билетов 1-50	1-50
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	1-50		
		Акушерство и гинекология				2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни				3 вопрос билетов 1-50	1-50
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	1-50		
		Акушерство и гинекология				2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни				3 вопрос билетов 1-50	1-50
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	1-50		
		Акушерство и гинекология				2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни				3 вопрос билетов 1-50	1-50
Медицинская реабилитация	ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	1-50		
		Акушерство и гинекология				2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни				3 вопрос билетов 1-50	1-50

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции) предмет контроля			Метод контроля		
			Практическая подготовка	Итоговое собеседование	
				Содержание основных операций	БИЛЕТЫ
			Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей		Оценка профессиональной ситуации, правильный выбор тактики действий
Менеджмент качества	ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Информационная грамотность	ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Научная и организационная деятельность	ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Медицинская деятельность	ПК-1 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
	ПК-2 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
	ПК-3 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
	ПК-4 Медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное лечение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	

Результаты обучения (перечисляются контролируемые компетенции) предмет контроля			Метод контроля	
			Практическая подготовка	Итоговое собеседование
Содержание основных операций			БИЛЕТЫ	КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ
			Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей	Оценка профессиональной ситуации, правильный выбор тактики действий
ПК-5 Проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
	Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
	Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
ПК-6 Ведение медицинской документации и организация деятельности	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50	
	Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50	
	Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50	
Организационно-управленческая деятельность	ПК-7 Статистический учет в медицинской организации	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	
	ПК-8 Управление структурным подразделением медицинской организации	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50
	ПК-9 Управление медицинской организацией	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	1-50
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	1-50
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	1-50
Научно-исследовательская деятельность	ПК-10 Разработка и реализация научных проектов	Хирургические болезни	1 вопрос билетов 1-50	
		Акушерство и гинекология	2 вопрос билетов 1-50	
		Внутренние болезни	3 вопрос билетов 1-50	

ПРОЦЕДУРА ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Образец оценочного материала практической подготовки.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Практическая подготовка

ПОКАЗАТЕЛИ		предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Системное и критическое мышление	УК-1.	<p><b>Билет единый</b></p> <p>1. Курация пациента: терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей, сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p> <p>2. Интерпретация данных специальных методов исследования больных терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей.</p> <p>3. Демонстрация практических навыков по выбору членов ГЭК.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом с учетом социально-культурных традиций, психофизических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками.</p> <p>Методически правильный сбор анамнеза</p> <p>Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>Формулировка диагноза и его обоснование</p> <p>Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска</p> <p>Составление клинически и экономически обоснованного плана обследования больного</p> <p>Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-специалистами, а также средним и младшим мед. персоналом.</p> <p>Заполнение соответствующей нормативной, научно-исследовательской, профессиональной документации</p>
Разработка и реализация проектов	УК-2.		
Командная работа и лидерство	УК-3.		
Коммуникация	УК-4.		
Межкультурное взаимодействие	УК-5.		
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-6, УК-7		
Безопасность жизнедеятельности	УК-8.		
Инклюзивная компетентность	УК-9.		
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10.		
Гражданская позиция	УК-11.		
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1.		
Здоровый образ жизни	ОПК-2, ОПК-3		
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4.		
Этиология и патогенез	ОПК-5.		
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6.		
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7.		
Медицинская реабилитация	ОПК-8.		
Менеджмент качества	ОПК-9.		
Информационная грамотность	ОПК-10.		
Научная и организационная деятельность	ОПК-11.		
Медицинская деятельность	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6		
Организационно-управленческая деятельность	ПК-7, ПК-8, ПК-9		
Научно-исследовательская деятельность	ПК-10		



**Образец оценочного материала итогового собеседования**  
**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  
**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**  
**II этап: Итоговое собеседование**

ПОКАЗАТЕЛИ		предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Системное и критическое мышление	УК-1.	<b>Экзаменационный билет № 1</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме: 1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, 2. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. 3. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
Разработка и реализация проектов	УК-2.		
Командная работа и лидерство	УК-3.		
Коммуникация	УК-4.		
Межкультурное взаимодействие	УК-5.		
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-6, УК-7		
Безопасность жизнедеятельности	УК-8.		
Инклюзивная компетентность	УК-9.		
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10.		
Гражданская позиция	УК-11.		
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1.		
Здоровый образ жизни	ОПК-2, ОПК-3		
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4.		
Этиология и патогенез	ОПК-5.		
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6.		
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7.		
Медицинская реабилитация	ОПК-8.		
Менеджмент качества	ОПК-9.		
Информационная грамотность	ОПК-10.		
Научная и организационная деятельность	ОПК-11.		
Медицинская деятельность	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6		
Организационно-управленческая деятельность	ПК-7, ПК-8, ПК-9		
Научно-исследовательская деятельность	ПК-10		

ПОКАЗАТЕЛИ		предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
Системное и критическое мышление	УК-1.	<p><b>Ситуационная задача № 1</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Мужчина 29 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодические боли в эпигастральной области ноющего характера, возникающие через 1,5-2 часа после приёма пищи, «ночные боли», иногда - изжогу, тошноту, запоры. Данные боли беспокоят в течение 2 лет, но в последнее время участились. Боль снимается приёмом антацидных препаратов (Маалокс) и небольшого количества пищи. Не обследовался. Работает водителем автобуса, режим питания не соблюдает. При осмотре: состояние удовлетворительное. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 60 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Симптомы Ортнера, Василенко отрицательные. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Отёков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации.</p> <p>Правильный выбор тактики действий</p>
Разработка и реализация проектов	УК-2.		
Командная работа и лидерство	УК-3.		
Коммуникация	УК-4.		
Межкультурное взаимодействие	УК-5.		
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-6, УК-7		
Безопасность жизнедеятельности	УК-8.		
Инклюзивная компетентность	УК-9.		
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10.		
Гражданская позиция	УК-11.		
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1.		
Здоровый образ жизни	ОПК-2, ОПК-3		
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4.		
Этиология и патогенез	ОПК-5.		
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6.		
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7.		
Медицинская реабилитация	ОПК-8.		
Менеджмент качества	ОПК-9.		
Информационная грамотность	ОПК-10.		
Научная и организационная деятельность	ОПК-11.		
Медицинская деятельность	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6		
Организационно-управленческая деятельность	ПК-7, ПК-8, ПК-9		
Научно-исследовательская деятельность	ПК-1		

**ПРИЛОЖЕНИЕ 4**

**СТРУКТУРА ОЦЕНКИ КОМПЕТЕНЦИЙ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования	Структура ответа в ходе собеседования
способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способности ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования	Подготовка к государственному экзамену Структура и содержание ответа в ходе собеседования
способен поддерживать должный уровень физической подготовлен-	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
ности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);				
способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11).	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен проводить и осуществлять контроль эффективности ме-	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Подготовка к государственному экзамену Структура и	Подготовка к государственному экзамену Структура и со-	Подготовка к государственному экзамену Структура и

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
роприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);		содержание ответа в ходе собеседования	держание ответа в ходе собеседования	содержание ответа в ходе собеседования
способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним (ОПК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назначений на основании нормативной документации	ответ 1 вопрос : основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	Ответ на 1 вопрос ситуационной задачи: какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз,
способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпиде-	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Ответ на 2 вопрос экзаменационного билета: методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
мий и в очагах массового поражения (ОПК-6);				
способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назначений	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	2 вопрос к ситуационной задаче: какое лечение следует назначить данному больному,
способен реализовать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 4 вопрос: программа мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики
способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-9);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Заполнение медицинской карты	Правила оформления медицинской документации,	3 вопрос к ситуационной задаче: правила оформления медицинской документации,
способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Заполнение медицинской карты	Правила оформления медицинской документации,	3 вопрос к ситуационной задаче: правила оформления медицинской документации,
способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11).	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Заполнение медицинской карты	Правила оформления медицинской документации,	3 вопрос к ситуационной задаче: правила оформления медицинской документации,
оказание медицинской помощи	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назна-		Вопрос 5 к ситуационной

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
пациенту в неотложной или экстренной формах(ПК-1);	уровня освоения компетенции	чений		задачи: определите наличие медицинских показаний к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)
проведение обследования пациента с целью установления диагноза (ПК-2);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Курация больного: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи Интерпретация данных специальных методов исследования		Ответ на 1 вопрос: . Каков наиболее вероятный диагноз
назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у конкретного больного, в том числе с сочетанной патологией (ПК-3);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назначений	Содержание ответа на все вопросы экзаменационного билета	2 вопрос к ситуационной задачи: какое лечение следует назначить данному больному,
медико-социальная экспертиза, санаторно-курортное ле-	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Заполнение медицинской карты		Ответ на 4 вопрос: определите признаки времен-

Компетенции	Критерии оценки сформированности компетенций	Практические навыки	Итоговое собеседование	
			Экзаменационный билет	Ситуационная задача
чение пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-4);				ной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента
проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий (ПК-5);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление листа назначений на основании нормативной документации		Ответ на 5 вопрос : определите наличие медицинских показаний к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина
ведение медицинской документации и организация деятельности (ПК-6)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Заполнение медицинской карты	Правила оформления медицинской документации,	3 вопрос к ситуационной задачи: правила оформления медицинской документации,
статистический учет в медицинской организации (ПК-7)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оформление медицинской документации	Ответы на вопросы билета: медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения	
управление структурным подразделением медицинской организации (ПК-8)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
управление медицинской организацией (ПК-9)	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования	Оценка поведения в ходе собеседования
разработка и реализация научных проектов (ПК-10);	Достигнуты уровни сформированности выполнения индикаторов освоения компетенции	Интерпретация данных специальных методов исследования	ответы на вопросы экзаменационного билета: анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины	



**ОБРАЗЦЫ ПРОТОКОЛОВ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКА) ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

ДАТА \_\_\_\_\_  
ФИО \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

**ПРОТОКОЛ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
1 этап. Практическая подготовка**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
		<b>ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА</b>
универсальные компетенции УК 1-11	ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ	Умение установить психологический контакт с пациентом с учетом социально-культурных традиций, психофизических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками. Методически правильный сбор анамнеза Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования Формулировка диагноза и его обоснование Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска Составление клинически и экономически обоснованного плана обследования больного Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-специалистами, а также средним и младшим мед. персоналом. Заполнение соответствующей нормативной, научно-исследовательской, профессиональной документации
Общепрофессиональные компетенции ОПК 1-11		
профессиональные компетенции в медицинской деятельности ПК1–ПК6		
профессиональные компетенции в организационно-управленческой деятельности ПК7-ПК9		
профессиональные компетенции в научно-исследовательской деятельности ПК10		
Результат аттестации практических навыков	универсальные (УК 1-УК-11), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 6), в организационно-управленческой деятельности (ПК 7-ПК 9), в научно-исследовательской деятельности (ПК10) сформированы	

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_  
Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»  
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН**

ДАТА \_\_\_\_\_  
ФИО \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

**ПРОТОКОЛ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

**по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

**II этап. Итоговое собеседование**

Задание:	Содержание основных операций:	Сформированные компетенции	Результат
Экзаменационный билет	Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей	универсальные (УК 1-УК-11), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 6), в организационно-управленческой деятельности (ПК 7-ПК 9), в научно-исследовательской деятельности (ПК10)	сформированы
Ситуационная задача	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий	универсальные (УК 1-УК-11), общепрофессиональные компетенции (ОПК 1-ОПК 11), профессиональные компетенции в медицинской деятельности (ПК 1-ПК 6), в организационно-управленческой деятельности (ПК 7-ПК 9), в научно-исследовательской деятельности (ПК10)	сформированы

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_  
Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**Материалы государственного экзамена  
государственной итоговой аттестации  
(итоговой аттестации)  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

## 1.Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

### Блок – Акушерство и гинекология

1. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки. Экспертиза нетрудоспособности.
2. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Биомеханизм родов при головном предлежании.
3. Ведение родов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки. Нормативная регламентация предоставления платных услуг в родильных домах.
4. Ведение послеродового периода в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Экспертиза нетрудоспособности.
5. Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Родовой травматизм.
6. Изменения в организме родильницы. Клиника послеродового периода. Взаимодействие между врачами-специалистами при ведении женщины в послеродовом периоде (передача сведений в детскую поликлинику, женскую консультацию и пр.).
7. Лактация, диетика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Профилактика послеродовых заболеваний. Послеродовый отпуск.
8. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Ведение родов.
9. Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения беременности и родов.
10. Биомеханизм родов при тазовом предлежании, в т.ч. у женщин с ОВЗ. Ведение первого и второго периода родов.
11. Ручные пособия при ягодичном предлежании (классическое, по Цовьянову). Ведение родов по Цовьянову при ножном предлежании плода.
12. Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение.
13. Внебольничные роды. Особенности оказания акушерского пособия. Профилактика инфицирования матери и ребенка при внебольничных родах.
14. Эклампсия во время беременности, в родах, послеродовом периоде.
15. Острая хирургическая патология у беременных: острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
16. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода: резус – конфликт, несовместимость по системе АВО и другим факторам.
17. Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, терапия. Совместное ведение матери и ребенка с врачом -неонатологом.
18. Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный период), перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» по перинатальной патологии. Материнская и перинатальная смертность, причины, структура, профилактика.
19. Внутриутробная задержка развития плода, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту.
20. Аномалии внезародышевых элементов плодного яйца (плаценты, плодных оболочек и пуповины). Взаимодействие акушера-гинеколога с узкими специалистами в решении данного вопроса.
21. Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).
22. Многоводие и маловодие. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Преждевременные роды. Факторы риска. Критерии живорожденности. Клиника, диагностика, ведение родов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ.
24. Привычное невынашивание беременности, профилактика. Экспертиза нетрудоспособности.
25. Переносная беременность. Подготовка к родам. Клиника, диагностика, ведение родов. Осложнения. Экспертиза временной нетрудоспособности.
26. Нарушение сократительной способности матки. Слабость родовых сил (первичная, вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия слабости родовой деятельности в соответствии с дей-

- ствующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ.
27. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.
  28. Узкий таз. Анатомически суженный и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология.
  29. Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза. Последствия для матери и плода. Профилактика.
  30. Разгибательные вставления головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика. Течение и ведение родов.
  31. Крупный плод. Нарушение питания как фактор риска. Особенности течения родов при крупном плоде.
  32. Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика.
  33. Предлежание плаценты, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
  34. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.
  35. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки.
  36. Разрыв матки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача. Реанимационные мероприятия.
  37. Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний.
  38. Основные клинические формы: послеродовые язвы, эндометрит, параметрит, пельвиоперитонит.
  39. Перитонит, генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний.
  40. Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины.
  41. Аменорея и гипоменструальный синдром. Принципы лечения в России и зарубежных странах.
  42. Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия.
  43. Эндометриоз. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение
  44. Миома матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Саркома матки. Организация взаимодействия с онкологическим отделением в структуре многопрофильного стационара.
  45. Заболевания шейки матки. Роль кольпоскопии и мазка на онкоцитологию в программе скрининга заболеваний шейки матки.
  46. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.
  47. Гиперпластические процессы эндометрия. Современные взгляды на особенности лечения в возрастном аспекте. Оценка возможности лечения у пациентки, участвующей в спротивных соревнованиях.
  48. Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Экспертиза нетрудоспособности.
  49. Кисты, кистомы и рак яичников. Этиология. Классификации, клиника, диагностика, лечение. Женское бесплодие, причины, диагностика, методы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, профилактика.
  50. Мужское бесплодие, основные причины. Характеристика спермограммы, организация и методика обследования бесплодной супружеской пары в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Правовое регулирование и этические особенности медицинской деятельности по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека. Искусственное оплодотворение, имплантация эмбриона, прерывание беременности и медицинская стерилизация.

## **Блок-Хирургия**

1. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных. Подходы к обследованию пациентов с учетом их социокультурных традиций. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
2. Осложнения острого аппендицита. Клиника различных осложнений. Диагностика и лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
3. Наружные грыжи живота. Осложнения грыж. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга при различных осложнениях грыж. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.
4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
5. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
6. Общие принципы лечения больных с острой кишечной непроходимостью в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.
7. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Показания и противопоказания к операции. Основные методы операции и их обоснование. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
8. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
9. Желудочно-кишечные кровотечения. Диагностика. Классификация степени тяжести кровопотери. Консервативные и оперативные методы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
10. Рак желудка. Классификация. Методы диагностики. Предраковые заболевания желудка. Взаимодействие с врачом-онкологом для решения вопроса о лечении. Профилактика возникновения рака желудка. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.
11. Желчнокаменная болезнь. Причины и патогенез камнеобразования. Клиника в зависимости от локализации камня. Диагностика. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
12. Механическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
13. Портальная гипертензия. Сущность и причины заболевания. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Лечебная тактика при кровотечении из расширенных вен пищевода.
14. Острый холецистит. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга. Консервативное и оперативное лечение. Виды операций. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
15. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Формы заболевания. Осложнения. Показания к хирургическому вмешательству. Неотложная помощь. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.
16. Доброкачественные заболевания кишечника. Морфология. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
17. Острый распространенный гнойный перитонит. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Профилактика. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
18. Рак ободочной кишки. Классификация. Диагностика. Раннее распознавание. Профилактика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.

19. Рак прямой кишки. Клиника. Диагностика. Методы обследования проктологического больного. Клинический минимум обследования. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
20. Острый мастит. Этиология и патогенез. Клиника различных форм. Методы консервативного и оперативного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика маститов. Подходы к обследованию пациентов с учетом их социокультурных традиций.
21. Дисгормональные заболевания молочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения. Оценка возможности участия пациента в соревновательном процессе, с точки зрения состояния и получаемого лечения, с учетом требования всемирного антидопингового комитета.
22. Рак молочной железы. Клинические формы. Классификация. Принципы комбинированного лечения по стадиям. Профилактика рака молочной железы. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
23. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Осложнения варикозной болезни. Консервативное и хирургическое лечение. Причины рецидива варикозной болезни.
24. Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиническая картина в зависимости от локализации распространенности тромбоза. Показания и противопоказания к оперативному лечению.
25. Синдром Золлингера-Эллисона: патогенез, диагностика, тактика лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
26. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика тромбоэмболических осложнений.
27. Посттромбофлебитический синдром вен нижних конечностей. Этиология. патогенез. Диагностика. Принципы лечения.
28. Эмболия и тромбоз мезентериальных сосудов. Этиология. Классификация. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды методы оперативных вмешательств.
29. Острый медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Оперативные доступы.
30. Закрытые и открытые травмы груди. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
31. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиническая и рентгенологическая картины. Лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Реабилитация, методика ЛФК.
32. Бронхоэктатическая болезнь. Причины заболевания. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. Реабилитация, методика ЛФК.
33. Эхинококкоз печени. Классификация. Клиника по стадиям заболевания. Осложнения. Диагностика. Оперативное лечение. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Санитарно-противоэпидемические мероприятия.
34. Рак легкого. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Раннее выявление рака легкого. Профилактика. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.
35. Клиническая картина центрального и периферического рака легких в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Диагностика. Лечение и методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
36. Эмпиема плевры. Понятие. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
37. Симптоматическая гипертензия при заболеваниях надпочечников: морфология, патогенез, диагностика и принципы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
38. Рубцовые сужения пищевода. Причины. Клиника и диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.
39. Рак пищевода. Клиническая картина в зависимости от уровня поражения и стадии опухолевого процесса. Дифференциальная диагностика. Комбинированные методы лечения. Радикальные и

- паллиативные операции. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация.
40. Окклюзионные поражения сосудов конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.
  41. Атеросклеротическое поражение сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Реабилитация.
  42. Окклюзионные поражения сосудов брахиоцефальной зоны. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Показания к операции к операции.
  43. Синдром хронической абдоминальной ишемии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка возможности участия пациента в соревновательном процессе, с точки зрения состояния и получаемого лечения, с учетом требования всемирного антидопингового комитета.
  44. Острая артериальная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в зависимости от вида и стадии заболевания.
  45. Артериальные эмболии. Артериальные тромбозы. Причины возникновения. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
  46. Первичный рак печени. Формы роста и гистологического строения. Этиопатогенез. Методы диагностики. Принципы лечения. Меры профилактики. Этика и деонтология в практике врача-хирурга, особенности взаимодействия с пациентом и его родственниками с учетом социокультурных традиций, а также психофизических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками.
  47. Дивертикулез толстой кишки. Этиология, патогенез. Клиника. Осложнения дивертикулов кишечника. Диагностика, лечение. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация. Экспертиза нетрудоспособности.
  48. Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
  49. Абсцессы брюшной полости и малого таза. Клиническая картина и диагностика. Лечение. Методы оперативных доступов для дренирования абсцесса.
  50. Структура и документация хирургического стационара (хирургического отделения). Статистические показатели в хирургическом стационаре.

### **Блок-Внутренние болезни**

1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями
2. Дифференциальная диагностика больного при болях в сердце с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями
3. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клинико-лабораторно-инструментальная диагностика, основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Принципы реабилитации, особенности двигательной активности в различные периоды течения. Неотложная помощь.
4. Стенокардия: определение, этиология, патогенез, клиника, классификация. Алгоритм обследования больного с подозрением на стенокардию. Фармакологическое лечение стабильной стенокардии. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика приступов. Неотложная помощь.
5. Артериальная гипертензия. Диагностическое обследование: измерение артериального давления, медицинский анамнез, физикальное обследование, лабораторное и инструментальное обследование. Выявление вторичной гипертонии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями
6. Сердечная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клинико-инструментальная диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
7. Недостаточность митрального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с



другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.

8. Недостаточность аортального клапана: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.

9. Дифференциальная диагностика поражений легких по ведущему синдрому «легочной инфильтрат» с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

10. Дифференциальная диагностика больного с заболеванием легких по ведущему синдрому «жидкость в плевральной полости» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

11. ХОБЛ: определение, классификация, клиника, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Реабилитация, методика ЛФК.

12. Легочное сердце: классификация, клиника, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

13. Дифференциальная диагностика больного по синдрому удушья. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.

14. Хронический гастрит: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения. Профилактика обострения. Оценка возможности участия пациента в соревновательном процессе, с точки зрения состояния и получаемого лечения, с учетом требования всемирного антидопингового комитета.

15. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.

16. Хронический гепатит: этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Реабилитация. Экспертиза нетрудоспособности.

17. Панкреатиты. этиология. патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Неотложная помощь.

18. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «анемия» с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

19. Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «лимфоаденопатия» с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

20. Дифференциальный диагноз больного по ведущему нефротическому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

21. Дифференциальный диагноз больного по ведущему мочевому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

22. Дифференциальная диагностика больного по ведущему суставному синдрому с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

23. Системная красная волчанка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.

24. Гемобласты: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.

25. Геморрагические гемостазиопатии: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими

рекомендациями.

26. Острый коронарный синдром: определение, клиническая симптоматика, классификация, диагностика, методы лечения, Примерная последовательность действий участкового врача при первом контакте с больным ОКС. Неотложная помощь. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.
27. Артериальная гипертензия: Целевые показатели артериального давления. Подходы к лечению: изменение образа жизни, медикаментозная терапия. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
28. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика. Нормативные акты, регламентирующие оказание платных услуг при данной патологии.
29. Стеноз аортального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика
30. Диагностика и лечение фибрилляции предсердий
31. Пневмония: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения. Противоэпидемические мероприятия при выявлении пневмонии у пациента в подъем заболеваемости ОРВИ, гриппом.
32. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: осложнения, тактика участкового терапевта при выявлении осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Экспертиза временной нетрудоспособности
33. Цирроз печени Этиология, Патогенез, Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
34. Дифференциальная диагностика желтух в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
35. Дифференциальная диагностика больного по болевому синдрому в эпигастральной области с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
36. Дифференциальная диагностика при нарушениях функции кишечника (запоры и поносы) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
37. Ревматоидный артрит: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Санаторно-курортное лечение.
38. Склеродермия: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
39. Остеоартроз: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
40. Подагра: классификация, клиника, диагностика, лечение. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
41. Системные васкулиты: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.
42. Хронический лимфолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
43. Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.
44. Миеломная болезнь: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
45. Дифференциальный диагноз при цитопеническом синдроме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
46. Дифференциальная диагностика эритроцитоза. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.
47. Эритремия: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

48. Железодефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Статистический учет анемия в структуре статистических показателей терапевтического й отделения.

49. B12-дефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Экспертиза временной нетрудоспособности

50. Гемолитические анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.

### Перечень сформированных компетенций

#### Блок-Акушерство и Гинекология

Код компетенции	Номер вопроса
УК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
УК-2	3,4,23,26,33,49,50
УК-3	3,6,15,17,20,26
УК-4	7,12,14,18,39,41,43
УК-5	2,41,47
УК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
УК-7	7,42,43
УК-8	7,13
УК-9	3,4,10,23,26
УК-10	50
УК-11	3
ОПК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-2	7,19,22,24,29,32,45,49
ОПК-3	47
ОПК-4	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-5	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-6	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ОПК-7	12,17,19,21,22,26,32,39,41,42,43,46,47,48,49,50
ОПК-8	7,42,43
ОПК-9	3,4,23,26,33,49,50
ОПК-10	3,4,23,26,33,49,50
ОПК-11	3,4,23,26,33,49,50
ПК-1	13,14,15
ПК-2	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
ПК-3	12,17,19,21,22,26,32,39,41,42,43,46,47,48,49,50
ПК-4	1,4,24,43,48
ПК-5	7,13
ПК-6	3,4,23,26,33,49,50
ПК-7	18
ПК-8	44
ПК-9	44
ПК-10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50

#### Блок-Хирургия

Код компетенции	Номер вопроса
УК-1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50

<b>УК-2</b>	2,4,6,8,12,20,26,31
<b>УК-3</b>	10,19
<b>УК-4</b>	1,2,13,14,15,17,20,21,36
<b>УК-5</b>	1,20
<b>УК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>УК-7</b>	31,32,39,41,48
<b>УК-8</b>	31,33
<b>УК-9</b>	53
<b>УК-10</b>	50
<b>УК-11</b>	6,10,15
<b>ОПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-2</b>	10,18,22
<b>ОПК-3</b>	21,43
<b>ОПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-8</b>	31,32,39,41,48
<b>ОПК-9</b>	2,4,6,8,12,20,26,31
<b>ОПК-10</b>	2,4,6,8,12,20,26,31
<b>ОПК-11</b>	2,4,6,8,12,20,26,31
<b>ПК-1</b>	9,11,14,15
<b>ПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ПК-4</b>	31,32,39,41,48,55,56
<b>ПК-5</b>	10,18,22,31,33
<b>ПК-6</b>	2,4,6,8,12,20,26,31
<b>ПК-7</b>	50
<b>ПК-8</b>	50
<b>ПК-9</b>	50
<b>ПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50

**Блок – внутренние болезни**

<b>Код компетенции</b>	<b>Номер вопроса</b>
<b>УК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>УК-2</b>	1,3,4,6,11,12
<b>УК-3</b>	7,8,15,23,24,33,40,42,43
<b>УК-4</b>	3,4,5,14,16,17,24,25,27,33,39
<b>УК-5</b>	38
<b>УК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>УК-7</b>	3,11,16
<b>УК-8</b>	31
<b>УК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>УК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>УК-11</b>	28
<b>ОПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,181,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-2</b>	4,14,16,17,33

<b>ОПК-3</b>	14
<b>ОПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ОПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,14,15,16,17,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,37,38,39,40,41,42,43,44,48,49,50
<b>ОПК-8</b>	3,11,16
<b>ОПК-9</b>	1,3,4,6,11,12
<b>ОПК-10</b>	1,3,4,6,11,12
<b>ОПК-11</b>	1,3,4,6,11,12
<b>ПК-1</b>	3,4,17,26
<b>ПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50
<b>ПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,11,12,14,15,16,17,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,37,38,39,40,41,42,43,44,48,49,50
<b>ПК-4</b>	3,11,16,32,37,49
<b>ПК-5</b>	4,14,16,17,33
<b>ПК-6</b>	1,3,4,6,11,12
<b>ПК-7</b>	48
<b>ПК-8</b>	13,24,26,41
<b>ПК-9</b>	13,24,26,41
<b>ПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50

### **Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена, который проходит в форме двухэтапного экзамена:

I этап - практическая подготовка;

II этап - итоговое собеседование

Результаты всех этапов оформляются протоколом государственной экзаменационной комиссии.

Готовясь к государственному экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На государственном экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения.

В период подготовки к государственному экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену обучающимся целесообразно использовать учебно-методические материалы лекций, практических занятий, самостоятельной работы, справочники, основную и дополнительную литературу.

На I этапе – практическая подготовка, оценивается умение обучающегося применять методы распознавания заболеваний. Распознавание болезни основывается на диагностическом исследовании больного с учетом принципов медицинской деонтологии, итогом которого является определение диагноза. Диагноз - краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состоянии больного, выраженное в терминах современной медицинской науки.

Диагностический процесс начинается с выявления симптомов и синдромов. Для этого проводится обследование больного, которое складывается из двух основных разделов: субъективного и объективного исследования. Субъективное исследование - расспрос больного, который включает выяснение:

- 1) жалоб;
- 2) истории заболевания (anamnesis morbi);
- 3) истории жизни (anamnesis vitae).

Объективное исследование - общее клиническое исследование направлено на детальное изучение больного с целью выявления конкретного патологического процесса при помощи физических, таких, как осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, и лабораторно-инструментальных методов.

При подготовке к данному этапу необходимо вспомнить приемы непосредственного исследования пациента, используя для этого соответствующие информационные источники: учебную

литературу, интерактивные и мультимедийные ресурсы, представленные в электронно-библиотечной системе.

Выбор ведущего синдрома для дифференциально-диагностического поиска осуществляется на основе принципа наивысшей опасности. Программа дифференциально-диагностического поиска является основой для формирования плана дополнительного обследования больного. Закономерным итогом рассуждений является формулировка и обоснование диагноза. При обосновании диагноза необходимо учитывать соответствующие нозологические диагностические критерии и их сопоставление с жалобами больного, данных анамнеза, результатов объективного исследования и данных дополнительных диагностических методов.

План лечения пациента включает основные медикаментозные и немедикаментозные средства, применяемые при данной нозологии.

Все сведения по данному пациенту заносятся в амбулаторную карту. Рекомендуется посещение консультации перед данным этапом государственного экзамена

На II этапе - итоговое собеседование, проводится собеседование по вопросам, представленным в экзаменационных билетах и ситуационных задачах.

Формулировка вопросов экзаменационного билета совпадает с формулировкой перечня рекомендованных для подготовки вопросов государственного экзамена, доведенного до сведения студентов за 6 месяцев до экзаменационной сессии.

Как соотносить конспект лекций и учебники при подготовке к экзамену? Было бы ошибкой главный упор делать на конспект лекций, не обращаясь к учебникам и, наоборот недооценивать записи лекций. Рекомендации здесь таковы. При проработке той или иной темы курса сначала следует уделить внимание конспектам лекций, а уж затем учебникам и другой печатной продукции. Дело в том, что "живые" лекции обладают рядом преимуществ: они более оперативно иллюстрируют состояние научной проработки того или иного теоретического вопроса, дают ответ с учетом новых теоретических разработок, т.е. отражают самую "свежую" научную информацию.

Традиционно студенты всегда задают вопрос, каким пользоваться учебником при подготовке к экзамену? Однозначно ответить на данный вопрос нельзя. Дело в том, что не бывает идеальных учебников, они пишутся представителями различных школ, научных направлений и поэтому в каждом из них есть свои достоинства и недостатки, чему-то отдается предпочтение, что-то недооценивается либо вообще не раскрывается. Отсюда, для сравнения учебной информации и полноты картины необходим конспект лекций, а также в обязательном порядке использовать как минимум два учебных источника.

Надо ли делать письменные пометки, прорабатывая тот или иной вопрос? Однозначного ответа нет. Однако, для того, чтобы быть уверенным на экзамене, необходимо при подготовке тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения студента, вопросы. Запись включает дополнительные (моторные) ресурсы памяти.

Представляется крайне важным посещение студентами проводимой перед междисциплинарным государственным экзаменом консультации. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Практика показывает, что подобной рода консультации весьма эффективны, в том числе и с психологической точки зрения.

Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к Итоговому экзамену. В этой связи целесообразно составить календарный план подготовки к экзамену, в котором в определенной последовательности отражается изучение или повторение всех экзаменационных вопросов.

Итоговое собеседование проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время студент должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Во время подготовки рекомендуется не записывать на лист ответа все содержание ответа, а составить развернутый план, которому необходимо следовать во время сдачи экзамена. Отвечая на экзаменационные вопросы, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит студенту уйти в сторону от содержания поставленных вопросов. При ответе на экзамене допускается многообразие мнений. Это означает, что студент вправе выбирать любую точку зрения по дискуссионной проблеме, но с условием достаточной аргументации своей позиции. Приветствуется, если студент не читает с листа, а свободно излагает материал, ориентируясь на заранее составленный план.

К выступлению выпускника на государственном экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;
- выступление должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

- Студент должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии.

- Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли студента, либо чтобы студент подкрепил те или иные теоретические положения практикой.

Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа студента

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

**Практическая подготовка**



**Перечень практических навыков по акушерству и гинекологии  
для Государственной итоговой аттестации выпускников  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

1. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать признаки беременности: вероятные, достоверные.
2. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать гестозы.
3. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать кровотечение, связанное с беременностью.
4. Уметь на основании данных анамнеза, общего и наружного акушерского исследования распознавать признаки родов.
5. Проводить наружное акушерское исследование в родильном доме и в женской консультации (пальпация по Леопольду-Левицкому, аускультация, тазоизмерение).
6. Определять массу плода, предполагаемый срок родов.
7. Определять группы риска по перинатальным факторам, по гнойно-септическим осложнениям.
8. Проводить внутреннее акушерское исследование при беременности и в родах.
9. Оценивать клинические анализы крови и мочи, биохимические анализы крови с учётом «нормы беременности».
10. Оценивать данные КТГ плода.
11. Оценивать данные УЗИ-исследования.
12. Осуществлять курацию беременных в условиях женской консультации.
13. Заполнять и вести истории родов.
14. Уметь оказать помощь при нормальных родах.
15. Проводить вскрытие плодного пузыря в родах, перинеотомию.
16. Проводить профилактику кровотечения в 3-м периоде родов и знать основные этапы борьбы с кровотечением.
17. Наблюдать за признаками отделения плаценты и осматривать послед.
18. Оценивать состояние новорождённого по шкале Апгар.
19. Проводить первичный туалет новорождённого.
20. Участвовать в мероприятиях по реанимации новорождённого.
21. Осматривать шейку матки в зеркалах после родов, проводить наружный массаж матки в раннем послеродовом периоде.
22. Ассистировать при зашивании разрывов промежности, влагалища и шейки матки.
23. Проводить туалет родильницы. Обрабатывать швы на промежности, делать перевязки.
24. Уметь проводить объективное исследование гинекологических больных: наружное, осмотр шейки матки в зеркалах, бимануальное, ректовагинальное исследование и интерпретировать полученные данные.
25. Выявлять специфические признаки гинекологического заболевания.
26. Уметь составлять план ведения гинекологической больной.
27. Уметь взять мазки для бактериоскопического и цитологического исследования отделяемого из уретры и половых путей.
28. Уметь читать и оценивать результаты рентгенологического исследования гинекологических больных.
29. Уметь проводить тесты функциональной диагностики и уметь их оценивать.
30. Уметь оказать акушерское пособие при внебольничных родах
31. Уметь оценить возможность применения гинекологических препаратов и методов лечения с точки зрения допустимости их использования у пациентки, участвующей в соревновательном процессе
32. Уметь разработать и продемонстрировать комплекс ЛФК при беременности
33. Уметь провести профилактическую беседу в области женского здоровья
34. Уметь организовать деятельность акушерско-гинекологического отделения в структуре многопрофильного стационара, перечислить необходимую документацию, назвать статистические показатели работы отделения
35. Уметь организовать деятельность акушерско-гинекологического стационара, перечислить необходимую документацию, отделения.
36. Уметь заполнить лист нетрудоспособности.

**Перечень сформированных компетенций на этапе практических навыков**

<b>Код компетенции</b>	<b>Номер практического навыка «Акушерство и гинекология»</b>
<b>УК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-3</b>	9,10,11,20,22,29
<b>УК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-5</b>	1,3,,7,16,20,25,30
<b>УК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-7</b>	32
<b>УК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>УК-11</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-3</b>	31
<b>ОПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ОПК-11</b>	13,28,29
<b>ПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ПК-4</b>	36,37
<b>ПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36
<b>ПК-6</b>	34,35
<b>ПК-7</b>	34
<b>ПК-8</b>	34
<b>ПК-9</b>	35
<b>ПК-10</b>	34,35

**Перечень практических навыков  
по хирургическим болезням  
для Государственной итоговой аттестации выпускников  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

1. Уметь правильно собрать, описать и проанализировать жалобы больного
2. Правильно собрать историю заболевания при остром и обострении хронического процесса.
3. Правильно оценить историю жизни хирургического больного.
4. Оценить и обосновать общее состояние больного.
5. Оценить состояние кожных покровов больного с хирургической точки зрения.
6. Правильно исследовать лимфатическую систему пациента.
7. Провести исследование дыхательной системы.
8. Провести исследование сердечно-сосудистой системы.
9. Исследовать состояние мочевыделительной системы.
10. Визуально оценить состояние передней брюшной стенки больного.
11. Выполнить и оценить поверхностную пальпацию живота.
12. Выполнить и оценить глубокую пальпацию живота.
13. Провести пальпацию и перкуссию печени.
14. Выполнить и оценить перкуссию живота.
15. Выполнить и оценить аускультацию живота.
16. Провести пальцевое исследование прямой кишки.
17. Правильно сформировать предварительный диагноз.
18. Правильно интерпретировать лабораторные исследования при различных хирургических заболеваниях.
19. Обоснованно назначить инструментальное обследование при различных хирургических заболеваниях.
20. Составить схему лечения больного при различных хирургических заболеваниях.
21. Уметь оценить возможность применения препаратов и методов лечения с точки зрения допустимости их использования у пациентов хирургического профиля, участвующих в соревновательном процессе
22. Уметь разработать и продемонстрировать комплекс ЛФК при хирургических заболеваниях (по выбору).
23. Уметь провести беседу по профилактике хирургических заболеваний (на выбор)
24. Уметь организовать деятельность хирургического отделения в структуре многопрофильного стационара, перечислить необходимую документацию, назвать статистические показатели работы отделения
25. Уметь организовать деятельность хирургического стационара, перечислить необходимую документацию, отделения.
26. Уметь заполнить лист нетрудоспособности хирургического пациента.

**Перечень сформированных компетенций на этапе практических навыков**

<b>Код компетенции</b>	<b>Номер практического навыка «Хирургические болезни»</b>
<b>УК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-3</b>	18,19
<b>УК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-5</b>	1,3,,7,16,20,25,30
<b>УК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-7</b>	23
<b>УК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>УК-11</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-3</b>	21
<b>ОПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ОПК-11</b>	1,2,20,24,25,26
<b>ПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ПК-4</b>	26
<b>ПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20
<b>ПК-6</b>	24,25
<b>ПК-7</b>	24
<b>ПК-8</b>	24
<b>ПК-9</b>	25
<b>ПК-10</b>	24,25

**Перечень практических навыков по  
внутренним болезням  
для Государственной итоговой аттестации выпускников  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

1. Определение тургора кожи
2. Определение отечности
3. Пальпация щитовидной железы
4. пальпация периферических лимфатических узлов
5. Определение резистентности грудной клетки
6. Определение голосового дрожания
7. Сравнительная перкуссия легких
8. Топографическая перкуссия легких
9. Аускультация легких
10. Определение бронхофонии
11. Пальпация пульса и пульсации артерий
12. Определение верхушечного толчка
13. Перкуссия границ сердца
14. Аускультация сердца
15. Измерение АД методом короткова
16. Поверхностная пальпация живота
17. Глубокая скользящая пальпация толстого кишечника по образцову
18. Определение нижней границы желудка
19. Пальпация печени
20. перкуссия печени
21. Пальпация желчного пузыря и определение симптомов (ортнера, мерфи, френикус)
22. Пальпация селезенки
23. Перкуссия селезенки
24. Определение скопления жидкости в брюшной полости
25. Пальпация почек
26. Определение дна мочевого пузыря
27. Определение подвижности нижнего легочного края
28. Уметь разработать и продемонстрировать комплекс ЛФК при заболеваниях легких.
29. Уметь организовать деятельность терапевтического стационара/терапевтического отделения, перечислить необходимую документацию, отделения.
30. Уметь заполнить лист нетрудоспособности хирургического пациента.

При проверке методики обследования больного в палате или в смотровом кабинете проверяются так же умения по методике сбора анамнеза, физикального исследования больного, интерпретации данных специальных методов исследования, формулировке предварительного/клинического диагноза, оформлении листа назначений, умения оценивать возможность применения препаратов и методов лечения с точки зрения допустимости их использования у пациентов, участвующих в реабилитационном процессе, умение рассказать пациенту о профилактике заболеваний.

**Перечень сформированных компетенций на этапе практических навыков**

<b>Код компетенции</b>	<b>Номер практического навыка «Внутренние болезни»</b>
<b>УК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-7</b>	28
<b>УК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>УК-11</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-8</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-9</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ОПК-11</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-1</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-2</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-3</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-4</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-5</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-6</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-7</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
<b>ПК-8</b>	30
<b>ПК-9</b>	30
<b>ПК-10</b>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
Практическая подготовка**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1 – УК 11)  общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11  в медицинской деятельности ПК1 - ПК6  в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9  в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Билет единый</b>  1. Курация пациента: терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей, сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование больного, заполнение медицинской карты формулировка предварительного/клинического диагноза, оформление листа назначений на основании нормативной документации, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи  2. Интерпретация данных специальных методов исследования больных терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профилей.  3. Демонстрация практических навыков по выбору членов ГЭК.</p>	<p>Умение установить психологический контакт с пациентом с учетом социально-культурных традиций, психофизических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками.  Методически правильный сбор анамнеза  Проведение объективного обследования пациента: осмотр по системам, анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследования  Формулировка диагноза и его обоснование  Выбор ведущего синдрома и составление программы дифференциально-диагностического поиска  Составление клинически и экономически обоснованного плана обследования больного  Составление обоснованного плана лечения больного с учетом взаимодействия с другими врачами-специалистами, а также средним и младшим мед. персоналом.  Заполнение соответствующей нормативной, научно-исследовательской, профессиональной документации</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ»**

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ  
СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ  
итоговое собеседование**

**государственной итоговой аттестации**

**по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

**ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 1</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1. ИБС: определение, этиология, патогенез, классификация с указанием основных критериев каждой из форм ИБС. Основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК10	2. Острый аппендицит. Клиника. Диагностика. Особенности течения и лечения острого аппендицита у детей, стариков, беременных. Подходы к обследованию пациентов с учетом их социокультурных традиций. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
	3. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности. Понятие о готовности организма к родам. Зрелость шейки матки. Экспертиза нетрудоспособности.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 2</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1. Дифференциальная диагностика больного при болях в сердце с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Осложнения острого аппендицита. Клиника различных осложнений. Диагностика и лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Периоды родов. Продолжительность родов. Современные методы регистрации родовой деятельности. Биомеханизм родов при головном предлежании.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержа- ние основных операций:</b>
<p>универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Экзаменационный билет № 3</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клинко-лабораторно-инструментальная диагностика, основные принципы лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Принципы реабилитации, особенности двигательной активности в различные периоды течения. Неотложная помощь.</p> <p>2.Наружные грыжи живота. Осложнения грыж. Клиника. Диагностика. Тактика хирурга при различных осложнениях грыж. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.</p> <p>3.Ведение родов. Методы обезболивания родов. Влияние обезболивающих средств на плод. Акушерское пособие при прорезывании головки. Нормативная регламентация предоставления платных услуг в родильных домах.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 4</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Стенокардия: определение, этиология, патогенез, клиника, классификация. Алгоритм обследования больного с подозрением на стенокардию. Фармакологическое лечение стабильной стенокардии. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика приступов. Неотложная помощь.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Ведение последового периода в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи , в т.ч. у женщин с ОВЗ. Признаки отделения плаценты. Способы выделения отделившегося последа. Экспертиза нетрудоспособности.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 5</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Артериальная гипертензия. Диагностическое обследование: измерение артериального давления, медицинский анамнез, физикальное обследование, лабораторное и инструментальное обследование Выявление вторичной гипертензии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Понятие о физиологической и патологической кровопотере. Определение целостности промежности, влагалища и шейки матки. Родовой травматизм.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 6</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Сердечная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая диагностика, лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Общие принципы лечения больных с острой кишечной непроходимостью в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Изменения в организме роженицы. Клиника послеродового периода. Взаимодействие между врачами-специалистами при ведении женщины в послеродовом периоде (передача сведений в детскую поликлинику, женскую консультацию и пр.).	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 7</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	<b>1.Недостаточность аортального клапана:</b> физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Язвенная болезнь желудка и ДПК. Показания и противопоказания к операции. Основные методы операции и их обоснование, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Лактация, диетика. Уход за родильницей. Лечебная физкультура. Гигиена родильниц. Профилактика послеродовых заболеваний. Послеродовый отпуск.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 8</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Недостаточность митрального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	медицины включая медико-статистический анализ информации о
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Причины. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности. Ведение родов.	учетом междисциплинарных связей



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 9</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1. Дифференциальная диагностика поражений легких по ведущему синдрому «легочной инфильтрат» с учетом принципа наивысшей опасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Желудочно-кишечные кровотечения. Диагностика Классификация степени тяжести кровопотери. Консервативные и оперативные методы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Тазовые предлежания. Классификация. Причины возникновения, диагностика. Особенности течения беременности и родов.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 10</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика больного с заболеванием легких по ведущему синдрому «жидкость в плевральной полости» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Рак желудка. Классификация. Методы диагностики. Предраковые заболевания желудка. Взаимодействие с врачом-онкологом для решения вопроса о лечении. Профилактика возникновения рака желудка. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.	теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ведение первого и второго периода родов, осложнения.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 11</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.ХОБЛ : определение, классификация, клиника, лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Реабилитация, методика ЛФК.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Желчнокаменная болезнь. Причины и патогенез камнеобразования. Клиника в зависимости от локализации камня. Диагностика. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Ручные пособия при ягодичном предлежании (классическое, по Цовьянову). Ведение родов по Цовьянову при ножном предлежании плода.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 12</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Легочное сердце: классификация, клиника, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Механическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Преэклампсия. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика и лечение, профилактика	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержа- ние основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 13</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения.
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика больного по синдрому удушья. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Портальная гипертензия. Сущность и причины заболевания. Клиника Диагностика. Принципы лечения. Лечебная тактика при кровотечении из расширенных вен пищевода, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Внебольничные роды. Особенности оказания акушерского пособия. Профилактика инфицирования матери и ребенка при внебольничных родах.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 14</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Хронический гастрит: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика обострения. Оценка возможности участия пациента в соревновательном процессе, с точки зрения состояния и получаемого лечения, с учетом требования всемирного антидопингового комитета.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Острый холецистит. Дифференциальный диагноз. Тактика хирурга. Консервативное методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Эклампсия во время беременности, в родах, послеродовом периоде.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 15</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Формы заболевания. Осложнения. Неотложная помощь. Оценка возможности оказания платных услуг при острой кишечной непроходимости.  3.Острая хирургическая патология у беременных: острый аппендицит, острый перитонит, кишечная непроходимость, острый холецистит, острый панкреатит. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 16</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Хронический гепатит: этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Реабилитация. Экспертиза нетрудоспособности.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Доброкачественные заболевания кишечника. Морфология. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Иммунологическая несовместимость крови матери и плода: резус – конфликт, несовместимость по системе АВО и другим факторам.	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 17</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Панкреатиты. этиология. патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Неотложная помощь	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Острый распространенный гнойный перитонит. Клиника. Дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Гемолитическая болезнь новорожденных. Диагностика, терапия. Совместное ведение матери и ребенка с врачом -неонатологом.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 18</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «анемия» с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Рак ободочной кишки. Классификация. Диагностика. Раннее распознавание. Профилактика. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Перинатальный (анте-, интра-, постнатальный период), перинатальная заболеваемость и смертность. Группы беременных «высокого риска» по перинатальной патологии. Материнская и перинатальная смертность, причины, структура, профилактика.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 19</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Дифференциальный диагноз больного по ведущему синдрому «лимфоаденопатия» с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Рак прямой кишки. Клиника. Диагностика. Методы обследования проктологического больного. Клинический минимум обследования. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.  3.Внутриутробная задержка развития плода, методы ее профилактики и терапии. Влияние повреждающих факторов на плод и плаценту.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 20</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1. Дифференциальный диагноз больного по ведущему нефротическому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2. Острый мастит. Этиология и патогенез. Клиника различных форм. Методы консервативного и оперативного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Профилактика маститов. Подходы к обследованию пациентов с учетом их социокультурных традиций.  3. Аномалии внезародышевых элементов плодного яйца (плаценты, плодных оболочек и пуповины). Многоводие и маловодие. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Взаимодействие акушера-гинеколога с узкими специалистами в решении данного вопроса.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальных компетенций (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 21</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Дифференциальный диагноз больного по ведущему мочевому синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Дисгормональные заболевания молочной железы. Клиника. Диагностика.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	Дифференциальный диагноз. Консервативные и хирургические методы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Пузырный занос, деструктивный пузырный занос, хорионэпителиома. Клиника. Методы диагностики и лечения (химиотерапия, хирургическое).	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 22</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика больного по ведущему суставному синдрому с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Рак молочной железы. Клинические формы. Классификация. Принципы комбинированного лечения по стадиям. Профилактика рака молочной железы. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Многоводие и маловодие. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 23</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Системная красная волчанка. Классификация, клиника, диагностика, лечение. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Осложнения варикозной болезни. Консервативное и хирургическое лечение. Причины рецидива варикозной болезни. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Преждевременные роды. Факторы риска. Критерии живорожденности. Клиника, диагностика, ведение родов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 24</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Гемобластозы: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиническая картина в зависимости от локализации распространенности тромбоза. Показания и противопоказания к оперативному лечению. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Привычное невынашивание беременности, профилактика. Экспертиза нетрудоспособности.	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 25</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Геморрагические гемостазиопатии: диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Синдром Золлингера-Эллисона: патогенез, диагностика, лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Переношенная беременность. Подготовка к родам. Клиника, диагностика, ведение родов. Осложнения.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 26</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1 Острый коронарный синдром: определение, клиническая симптоматика, классификация, диагностика, методы лечения, Примерная последовательность действий участкового врача при первом контакте с больным ОКС в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Неотложная помощь. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика тромбоэмболических осложнений. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Нарушение сократительной способности матки. Слабость родовых сил (первичная, вторичная). Этиология, клиника, диагностика и терапия слабости родовой деятельности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, в т.ч. у женщин с ОВЗ.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 27</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1. Артериальная гипертензия: Целевые показатели артериального давления. Подходы к лечению: изменение образа жизни, медикаментозная терапия. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Посттромбофлебитический синдром вен нижних конечностей. Этиология. патогенез. Диагностика. Принципы лечения. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Дискоординированная родовая деятельность. Быстрые и стремительные роды.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержа- ние основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет №28</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия: физикальное обследование пациента, Необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Нормативные акты, регламентирующие оказание платных услуг при данной патологии.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Эмболия и тромбоз мезентериальных сосудов. Этиология. Классификация. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Виды методы оперативных вмешательств. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Узкий таз. Анатомически и клинически узкий таз. Анатомическая характеристика узкого таза, его формы и степени сужения. Этиология.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 29</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Стеноз аортального клапана: физикальное обследование пациента, необходимые дополнительные исследования, дифференциальная диагностика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Острый медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Оперативные доступы. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Диагностика анатомически и клинически узкого таза. Особенности течения беременности и родов при узком тазе. Осложнения. Методы диагностики клинически узкого таза. Последствия для матери и плода. Профилактика.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Экзаменационный билет № 30</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:</p> <p>1.Диагностика и лечение фибрилляции предсердий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,</p> <p>2.Закрытые и открытые травмы груди. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.</p> <p>3.Разгибательные вставления головки. Классификация, диагностика, прогноз. Течение и ведение родов. Высокое прямое и низкое поперечное стояние головки. Этиология, диагностика. Течение и ведение родов.</p>	<p>Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей</p>
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет №31</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Пневмония: классификация, клиника, диагностика, основные принципы лечения. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Противозидемические мероприятия при выявлении пневмонии у пациента в подъем заболеваемости ОРВИ, гриппом.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиническая и рентгенологическая картины. Лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Реабилитация, методика ЛФК.  3.Крупный плод. Нарушение питания как фактор риска. Особенности течения родов при крупном плоде.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 32</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: осложнения, тактика участкового терапевта при выявлении осложнений в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Экспертиза временной нетрудоспособности	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Бронхоэктатическая болезнь. Причины заболевания. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций. Реабилитация, методика ЛФК.  3.Неправильные положения плода. Ведение беременности и родов. Предлежание и выпадение мелких частей плода: пуповины, ручки. Причины, диагностика, лечение и профилактика.	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 33</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Цирроз печени Этиология, Патогенез, Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Эхинококкоз печени. Классификация. Клиника по стадиям заболевания. Осложнения. Диагностика. Оперативное лечение. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Санитарно-противоэпидемические мероприятия.  3.Предлежание плаценты, этиология, патогенез, классификация, диагностика. Течение беременности и родов. Тактика врача при различных формах предлежания плаценты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 34</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика желтух в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Рак легкого. Формы роста. Гистологическое строение. Закономерности метастазирования. Раннее выявление рака легкого. Профилактика. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, диагностика, клиника, лечение.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 35</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика больного по болевому синдрому в эпигастральной области с учетом принципа наивысшей опасности. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Клиническая картина центрального и периферического рака легких в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Диагностика. Лечение и методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Разрывы промежности, влагалища и шейки матки.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 36</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Дифференциальная диагностика при нарушениях функции кишечника (запоры и поносы) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Эмпиема плевры. Понятие. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Разрывы матки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика врача. Реанимационные мероприятия.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 37</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Ревматоидный артрит: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Санаторно-курортное лечение.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Симптоматическая гипертензия при заболеваниях надпочечников: морфология, патогенез, диагностика и принципы лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Послеродовые заболевания. Частота, этиология, патогенез послеродовых заболеваний. Основные клинические формы.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 38</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Склеродермия: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Подходы к обследованию пациентов с учетом их социокультурных традиций.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Рубцовые сужения пищевода. Причины. Клиника и диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Экспертиза нетрудоспособности.  3.Основные клинические формы: послеродовые язвы, эндометрит, параметрит, пельвиоперитонит	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 39</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Остеоартроз: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Рак пищевода. Клиническая картина в зависимости от уровня поражения и стадии опухолевого процесса. Дифференциальная диагностика. Комбинированные методы лечения. Радикальные и паллиативные операции. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Перитонит, генерализованная септическая инфекция, септический шок. Клиника, диагностика, профилактика и лечение послеродовых заболеваний.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 40</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Подагра: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Окклюзионные поражения сосудов конечностей. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение, методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Нарушения менструального цикла. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 41</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Системные васкулиты: классификация, клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Маршрутизация пациента в рамках оказания первичной медико-санитарной и первичной специализированной медицинской помощи.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Атеросклеротическое поражение сосудов нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация.  3.Аменорея и гипоменструальный синдром. Принципы лечение в России и зарубежных странах.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 42</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Хронический лимфолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2.Окклюзионные поражения сосудов брахиоцефальной зоны. Патогенез. Клиника. Методы диагностики. Показания к операции к операции. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  3.Современные теории патогенеза миомы матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержа- ние основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 43</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Хронический миелолейкоз: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Взаимодействие с другими врачами-специалистами для решения вопроса о лечении.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Синдром хронической абдоминальной ишемии. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Оценка возможности участия пациента в соревновательном процессе, с точки зрения состояния и получаемого лечения, с учетом требования всемирного антидопингового комитета.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Эндометриоз. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Показания к выбору метода лечения. Реабилитационные мероприятия, санаторно-курортное лечение	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 44</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1.Миеломная болезнь: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2.Острая артериальная непроходимость. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения в зависимости от вида и стадии заболевания. методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3.Миома матки. Клиника, диагностика. Консервативные и хирургические методы лечения. Саркома матки. Организация взаимодействия с онкологическим отделением в структуре многопрофильного стационара.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 45</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1. Дифференциальный диагноз при цитопеническом синдроме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Артериальные эмболии. Артериальные тромбозы. Причины возникновения. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения..	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Заболевания шейки матки. Роль кольпоскопии и мазка на онкоцитологию в программе скрининга заболеваний шейки матки.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 46</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1. Дифференциальная диагностика эритроцитоза. в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Первичный рак печени. Формы роста и гистологического строения. Этиопатогенез. Методы диагностики. Принципы лечения. Меры профилактики. Этика и деонтология в практике врача-хирурга, особенности взаимодействия с пациентом и его родственниками с учетом социокультурных традиций, а также психофизических особенностей пациентов с психическими и (или) физическими недостатками.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Классификация, клиника, диагностика и лечение рака шейки матки.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 47</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.Эритремия: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями,	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Дивертикулез толстой кишки. Этиология, патогенез. Клиника. Осложнения дивертикулов кишечника. Диагностика, лечение. Методы организации ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи. Реабилитация. Экспертиза нетрудоспособности.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Гиперпластические процессы эндометрия. Современные взгляды на особенности лечения в возрастном аспекте. Оценка возможности лечения у пациентки, участвующей в спортивных соревнованиях.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 48</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК16	1. Железодефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Статистический учет анемий в структуре статистических показателей терапевтического й отделения.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2. Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Методы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.  3. Рак эндометрия, классификация, клиника, диагностика, методы лечения. Экспертиза нетрудоспособности.	



**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 49</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1.В-12-дефицитные анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Экспертиза временной нетрудоспособности.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	2. Абсцессы брюшной полости и малого таза. Клиническая картина и диагностика. Лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Методы оперативных доступов для дренирования абсцесса.  3. Кисты, кистомы и рак яичников. Этиология. Классификации, клиника, диагностика, лечение. Женское бесплодие, причины, диагностика, методы лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями, профилактика.	

**ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «Реавиз»**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Со- держание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Экзаменационный билет № 50</b> (представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения, по теме:	Анализ и публичное представление медицинской информации на основе доказательной медицины включая медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	1. Гемолитические анемии: клиника, диагностика, лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	2. Структура и документация хирургического стационара (хирургического отделения). Статистические показатели в хирургическом стационаре.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	3. Мужское бесплодие, основные причины. Характеристика спермограммы, организация и методика обследования бесплодной супружеской пары в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи/ клиническими рекомендациями. Правовое регулирование и этические особенности медицинской деятельности по планированию семьи и регулированию репродуктивной функции человека.	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 1</b> Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b></p> <p>Основная часть. Мужчина 29 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодические боли в эпигастральной области ноющего характера, возникающие через 1,5-2 часа после приёма пищи, «ночные боли», иногда - изжогу, тошноту, запоры. Данные боли беспокоят в течение 2 лет, но в последнее время участились. Боль снимается приёмом антацидных препаратов (Маалокс) и небольшого количества пищи. Не обследовался. Работает водителем автобуса, режим питания не соблюдает. При осмотре: состояние удовлетворительное. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 60 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налётом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Симптомы Ортнера, Василенко отрицательные. Размеры печени по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Отёков нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p>Ситуационная задача №2. Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Мужчина 60 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в эпигастрии через 20 минут после еды, рвоту, приносящую облегчение, похудел за месяц на 7 кг. Боли в эпигастрии беспокоят около 2 месяцев. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные, ЧСС – 72 удара в минуту, АД -120/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень по краю рёберной дуги. Размеры - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. Проведена фиброгастроудоденоскопия: в средней трети желудка язвенный дефект 3 см в диаметре, взята биопсия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 3</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная М. 50 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на тошноту, острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приёма пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно чёрный «дегтеобразный» стул. Лечится по поводу ревматоидного артрита, длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин по 1 таблетке 3 раза в день. Ранее данных жалоб не отмечала, к врачу не обращалась. Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пониженного питания. Язык обложен белым налётом, влажный. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 88 уд в мин, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот напряжённый, резко болезненный локально в зоне Шофара. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Стул чёрный «дегтеобразный». Мочеиспускание не нарушено. Клинический анализ крови: гемоглобин - 100 г/л; эритроциты - <math>3,0 \cdot 10^{12}/л</math>; лейкоциты <math>8,4 \cdot 10^9/л</math>; палочкоядерные - 4%; сегментоядерные - 61%; эозинофилы - 1%; лимфоциты - 30%; моноциты - 4%; СОЭ - 20 мм/час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 4</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 21 года вызвал на дом врача экстренно в связи с жалобами на выделение большого количества алой крови из прямой кишки при дефекации, учащенный стул до 5 раз в сутки, повышение температуры тела до 38°C, общую слабость. Появление крови в стуле отмечает в течение последних 2-х месяцев, постепенно стал учащаться стул, изменилась консистенция до кашицеобразной, появилась общая слабость, субфебрильная температура, ухудшение в течение 3-х дней. При осмотре кожные покровы бледные. АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс - 96 в минуту, ритмичный. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Пациент направлен в стационар для подбора терапии и дальнейшего обследования с целью уточнения диагноза.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 5</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Пациентка 52 лет страдает железодефицитной анемией и принимает по поводу этого заболевания препараты железа (II). В связи с обострением хронического пиелонефрита пациентке назначен Ципрофлоксацин по 250 мг 2 раза в сутки. Оба препарата больная принимала одновременно. Через 5 дней от начала приёма Ципрофлоксацина сохраняется субфебрильная лихорадка, поллакиурия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 6</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Женщина 53 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на изжогу, боли за грудиной, появляющиеся после еды и физической нагрузки. Отмечает также усиление болей при наклонах и в горизонтальном положении. Из анамнеза известно, что изжога беспокоит около 20 лет. Не обследовалась. Последние 2 месяца появились данные боли за грудиной. При осмотре: состояние удовлетворительное. Индекс массы тела (ИМТ) - 39 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 72 удара в минуту, АД - 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по краю рёберной дуги. Размеры - 10×9×8 см. Селезенка не пальпируется. Данные фиброгастродуоденоскопии: в нижней трети пищевода выявлены эрозии, занимающие около 40% окружности пищевода.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 7</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: В кабинет врача-терапевта участкового обратился мужчина 55 лет, злоупотребляющий алкоголем, курильщик, с жалобами на боли в глубине живота, распространяющиеся вверх, возникают чаще через 1,5-2 часа после обильной, острой или жирной еды, длящиеся до 3 часов, усиливающиеся в положении лёжа на спине, уменьшающиеся в положении сидя с наклоном вперёд, подтянув ноги к груди. Иногда боли иррадиируют в левую половину грудной клетки. Также отмечает тошноту, отсутствие аппетита, вздутие живота. После каждого приёма пищи в течение 1 часа возникает кашицеобразный, иногда водянистый стул, содержащий капли жира. Отмечает снижение массы тела.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</p> <p>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 8</b> Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b></p> <p>Основная часть. Больная В. 47 лет предъявляет жалобы на зуд кожи, нарушения менструального цикла, желтушность кожных покровов, похудание, дискомфорт в правом верхнем квадранте живота. Больна в течение 5 лет. Лечилась у дерматолога по поводу нейродермита и у гинеколога по поводу климактерической дисфункции яичников. При обследовании - выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчёсов на коже туловища. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 78 ударов в минуту. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 7 см, край плотный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. В биохимическом анализе крови: общий билирубин - 87,5 мкмоль/л, ЩФ - 413 Ед/л, ГГТП - 62 Ед/л. В общем анализе крови: СОЭ - 25 мм\час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 9</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ. НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 49 лет предъявляет жалобы на выраженную слабость, постоянную сонливость, похудание на 6 кг за полгода, десневые и носовые кровотечения, увеличение живота в объёме, зуд. Из анамнеза – длительное злоупотребление алкоголем. Состояние средней тяжести. При осмотре выявляется желтушность кожи, слизистых, склер, сосудистые звёздочки в области шеи, груди, пальмарная эритема, контрактура Дюпоитрена. Имеется атрофия мышц верхнего плечевого пояса, дефицит-веса (вес 58 кг при росте 177 см – ИМТ - 17). Определяются подкожные гематомы на руках и ногах. Живот увеличен в объёме. При перкуссии выявляется жидкость в брюшной полости. Печень пальпируется на 4 см ниже уровня рёберной дуги, край острый, плотный. Перкуторные размеры - 13×11×6 см. Увеличены перкуторные размеры селезенки 17×12 см. Белок общий - 59 г/л, альбумины - 48%, глобулины - 52%, гамма-глобулины –28,5%.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 10</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная Ф. 27 лет предъявляет жалобы на чувство дискомфорта в животе, проходящее после акта дефекации, ощущение вздутия живота, кашицеобразный стул до 3 раз в сутки с примесью слизи, в основном, в утреннее время суток, периодически - чувство неполного опорожнения кишечника, эмоциональную лабильность, плохой сон, частые головные боли. Вышеуказанные жалобы беспокоят около трёх лет, после развода с мужем. При объективном обследовании: состояние удовлетворительное. Язык влажный, чистый. Живот несколько вздут, мягкий, отмечается разлитая пальпаторная чувствительность всего живота. Размеры печени по Курлову в пределах нормы. Общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови - без существенных изменений. Копрологический анализ - без существенных патологических признаков, однако обнаруживается большое количество слизи.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 11</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на жидкий стул с примесью крови 5-6 раза в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, боли в голеностопных, локтевых, плечевых суставах. Заболел около 2 месяцев назад, когда повысилась температура тела, появились боли в суставах. Проводилось несколько курсов антибактериальной терапии, на фоне чего появился жидкий стул.</p> <p>Объективно: кожные покровы бледные, чистые. При пальпации живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень не выступает из-под края рёберной дуги.</p> <p>Размеры печени по Курлову - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. В общем анализе крови: эритроциты - 3,2×10<sup>12</sup>/л, гемоглобин - 61 г/л, лейкоциты - 11×10<sup>9</sup>/л, тромбоциты - 350×10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 30 мм/ч.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 12</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 21 года вызвал на дом врача экстренно в связи с жалобами на выделение большого количества алой крови из прямой кишки при дефекации, учащенный стул до 5 раз в сутки, повышение температуры тела до 38°C, общую слабость. Появление крови в стуле отмечает в течение последних 2-х месяцев, постепенно стал учащаться стул, изменилась консистенция до кашицеобразной, появилась общая слабость, субфебрильная температура, ухудшение в течение 3-х дней. При осмотре кожные покровы бледные. АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс - 96 в минуту, ритмичный. Язык обложен белым налётом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.</p> <p>Пациент направлен в стационар для подбора терапии и дальнейшего обследования с целью уточнения диагноза.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 13</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на жидкий стул с примесью крови 5-6 раза в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, боли в голеностопных, локтевых, плечевых суставах. Заболел около 2 месяцев назад, когда повысилась температура тела, появились боли в суставах. Проводилось несколько курсов антибактериальной терапии, на фоне чего появился жидкий стул.</p> <p>Объективно: кожные покровы бледные, чистые. При пальпации живот мягкий, болезненный в подвздошных областях. Печень не выступает из-под края рёберной дуги.</p> <p>Размеры печени по Курлову - 10×9×8 см. Селезёнка не пальпируется. В общем анализе крови: эритроциты - 3,2×10<sup>12</sup>/л, гемоглобин - 61 г/л, лейкоциты - 11×10<sup>9</sup>/л, тромбоциты - 350×10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 30 мм/ч.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача № 14</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Студентка 21 года обратилась в поликлинику с жалобами на периодическую диарею, боль и вздутие живота в течение последних 6 месяцев, необъяснимую потерю веса (около 5 кг). Заметила, что диарея становится не такой выраженной, если она перестаёт с едой употреблять хлеб. Также беспокоена зудящей сыпью на разгибательных поверхностях обеих локтей, спонтанно образующимися небольшими кровоизлияниями в кожу. Отмечает, что начала чувствовать общую слабость и недомогание последний месяц. При осмотре температура тела - 36,8°C, ЧСС – 80 ударов в минуту, АД - 115/75 мм.рт. ст., ЧДД - 16 в минуту, сатурация O<sub>2</sub>- 99%.</p> <p>Из анамнеза: болен сахарным диабетом I типа. По данным общего анализа крови, сывороточного железа, ферритина, свободного трансферина, установлена железодефицитная анемия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 15</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Пациент 40 лет обратился в поликлинику с жалобами на боли в животе, метеоризм, кашицеобразный, иногда водянистый, пенистый стул, который иногда чередуется с запорами, также отмечает общую слабость.Своё состояние связывает с приёмом молока, хотя в детстве подобного не замечал.Симптомы появились после холецистэктомии по поводу гангренозного холецистита, с развитием в послеоперационном периоде динамической кишечной непроходимости, по поводу чего была выполнена резекция тонкой кишки. АД – 110/60 мм рт. ст., PS – 89 ударов в минуту, ЧДД – 18 в минуту, температура тела – 36,7°С.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №16</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Больная 65 лет, пенсионерка, обратилась в поликлинику с жалобами на общую слабость, утомляемость, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, тошноту, отрыжку, тяжесть в эпигастрии. Признаки желудочной диспепсии около 15 лет. В последние полгода появились слабость, сердцебиения, одышка при нагрузке, онемение нижних конечностей. К врачам не обращалась.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, лёгкая желтушность кожи и склер лимонного оттенка. Лицо одутловато. Рост - 160 см, масса тела - 68 кг. В лёгких везикулярное дыхание. Границы сердца смещены влево на 1 см, тоны немного приглушены, ЧСС - 90 в минуту, АД - 130/80 мм рт. ст. Язык малинового цвета, сосочки сглажены. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 1 см из -под края рёберной дуги, селезёнка не увеличена. Клинический анализ крови: гемоглобин – 70 г/л, эритроциты – $2,9 \times 10^{12}/л$ , цветовой показатель – 1,3, ретикулоциты – 0,1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ – 30 мм/час, MCV – 70 фл. В мазке крови обнаружены гиперсегментированные нейтрофилы, тельца Жолли и кольца Кебота.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №17</b>  Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Больная 28 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на утомляемость, общую слабость, эпизоды головокружения, сердцебиение и одышку при физической нагрузке. Из анамнеза: сухость кожи и ломкость ногтей отмечает в течение нескольких лет. Слабость, головокружения появились год тому назад во время беременности. Месячные с 13 лет, обильные первые 3–4 дня, по 5–6 дней, регулярные. В настоящее время осуществляет грудное вскармливание ребенка. Объективно: состояние средней тяжести. Бледность и сухость кожных покровов; ногти с поперечной исчерченностью, слоятся. Волосы ломкие. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 90 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Печень и селезёнка не увеличены.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Клинический анализ крови: гемоглобин – 75 г/л, эритроциты – $3,3 \times 10^{12}/л$ , лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 12 мм/час, MCV – 70 фл., MCH – 21,0 пг, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Железо сыворотки – 6 мкмоль/л.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).</li> </ol>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №18</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 20 лет при обращении в поликлинику предъявляет жалобы на общую слабость, головокружение, желтушное окрашивание кожи и склер. Неделю назад после переохлаждения повысилась температура до 38°С, были катаральные явления в течение 3 дней, по поводу чего принимал Парацетамол. Температура нормализовалась, но появилось желтушное окрашивание кожи и склер, нарастающая слабость. В прошлом также были эпизоды желтухи.</p> <p>Объективно: состояние больного средней тяжести. Кожа бледно-желтушной окраски с лимонным оттенком, склеры иктеричны. Пульс - 90 в минуту, ритмичный, АД -110/80 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги, селезенка +3 см. Клинический анализ крови: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты – <math>3,1 \times 10^{12}/л</math>, цветовой показатель – 0,9, ретикулоциты – 3%, лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 10 мм/час. Билирубин крови – 33 мкмоль/л, реакция непрямая.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №19</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 44 лет обратился в поликлинику с жалобами на беспокоит слабость, утомляемость, одышку и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, чувство онемения в подошвах стоп. Кожа и слизистые бледные с желтушным оттенком. Лицо отёчное, бледное, волосы седые. Язык чистый, малиновый, блестящий, сосочки атрофированы. Тоны сердца глухие, слабый систолический шум на верхушке, налёгочном стволе. Пальпируется печень на 2 см ниже правой рёберной дуги, перкуторные размеры - 15×10×8 см. Пальпируется селезёнка, перкуторные размеры - 13×10 см. Усилены рефлексy, снижена чувствительность на стопах и кистях рук. Клинический анализ крови: гемоглобин – 63 г/л, эритроциты – 2,6×10<sup>12</sup>/л, лейкоцитарная формула - без особенностей, MCV - 110 фл, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз. Билирубин – 55 мкмоль/л, непрямоy – 45 мкмоль/л. Результаты стеральной пункции: эритроидная гиперплазия костного мозга, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов - 1:1, снижено количество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №20</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 55 лет 5 лет назад получал полихимиотерапию и лучевую терапию по поводу рака лёгкого. В течение полугода появилась слабость, головокружение, одышка при ходьбе. При тщательном обследовании больного, включая КТ органов грудной и брюшной полости, данных за прогрессирование основного заболевания и развитием метастазов не получено. Клинический анализ крови: гемоглобин – 65 г/л, эритроциты – <math>2,1 \times 10^{12}/л</math>, ретикулоциты – 0,5%, лейкоциты – <math>1,9 \times 10^9/л</math>, тромбоциты – <math>90 \times 10^9/л</math>, СОЭ – 35 мм/ч. Результаты стеральной пункции: костный мозг в основном представлен жировой тканью, в которой определяются редкие и мелкие островки миелоидной ткани. Лейкоцитарная формула без особенностей.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №21</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 38 лет обратился в поликлинику с жалобами на ночные боли в эпигастральной области, утомляемость, головокружения, сердцебиение при физической нагрузке. Из анамнеза: с 17-летнего возраста болен язвенной болезнью 12-перстной кишки, по поводу которой дважды проводилось стационарное лечение. В течение последних 3 месяцев наблюдались эпизоды ухудшения самочувствия, слабость, головокружения, тёмная окраска стула. Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и слизистые бледноватой окраски. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 80 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. Печень и селезёнка не увеличены.</p> <p>Клинический анализ крови: гемоглобин – 73 г/л, эритроциты – <math>3,2 \times 10^{12}/л</math>, цветовой показатель – 0,71, ретикулоциты – 1%, лейкоцитарная формула - без особенностей, СОЭ – 10 мм/час, MCV – 70 фл., железо сыворотки – 7 мкмоль/л. ОЖСС – 115 мкмоль/л. Заключение ФГДС: Язва луковицы 12-перстной кишки диаметром 0,8 см.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №22</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессио- нальной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Мужчина 45 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведёт малоподвижный образ жизни. При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 32кг/м2. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 уд.в мин., АД – 150/90 мм рт.ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет. В анализах: общий холестерин – 5,6 ммоль/л, глюкоза крови 4 ммоль/л. ЭКГ – признаки гипертрофии левого желудочка.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №23</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больного 38 лет беспокоят жажда, снижение аппетита, кожный зуд, резко выраженная слабость, уменьшение количества мочи до 300 мл/сут, тошнота, однократная рвота при поступлении. В течение 10 лет повышение цифр артериального давления до 200/110 мм рт. ст. При объективном исследовании кожные покровы бледные с субиктеричным оттенком, сухие, следы расчёсов. Отёков нет. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона над аортой. Частота сердечных сокращений - 90 в минуту. Артериальное давление - 220/120 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Анализ крови: гемоглобин - 72 г/л, лейкоциты - <math>6,2 \times 10^9</math>/л. Лейкоцитарная формула не изменена. СОЭ - 22 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1,006, белок - 0,66 г/л, эритроциты - 3-5 в поле зрения, лейкоциты - 3-4 в поле зрения. Креатинин сыворотки крови - 1160 мкмоль/л. Калий крови - 7,0 ммоль/л. Размеры почек при УЗИ: правая - 8,0×3,5 см, левая - 8,2×3,8 см, корковый слой почек подчеркнут и истончён.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №24</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 48 лет проснулся ночью от болей в эпигастральной области, сопровождающихся слабостью, потливостью, тошнотой. Ранее боли не беспокоили, считал себя здоровым. Попытка купировать боли раствором соды облегчения не принесла. После приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились, но полностью не прошли. Сохранились тошнота, слабость, потливость. Под утро была вызвана бригада скорой помощи. На снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T; сегмент ST в отведениях I, a VL и с V1 по V4 ниже изолинии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №25</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 53 лет самотеком обратился в поликлинику с жалобами на интенсивную давящую боль за грудиной с иррадиацией в шею, левую руку. Из анамнеза: около 6 месяцев отмечает приступы давящих болей за грудиной, возникающих во время физической нагрузки, исчезающих в покое. Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожи, акроцианоз. Пальпация грудной клетки болезненности не вызывает. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца расширены влево до срединно-ключичной линии. Тоны сердца глухие, ритм правильный. Пульс - 96 уд/мин., ритмичный. АД - 150/90 мм рт. ст. ЭКГ: ритм синусовый, смещение сегмента ST в I и II отведениях ниже изолинии, сливается с зубцом T, в III отведении сегмент ST ниже изолинии, патологический зубец Q не выявляется. Пациент срочно госпитализирован.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных опера- ций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 26</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная Б. 38 лет предъявляет жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, быструю утомляемость, слабость, эпизоды удушья, возникающие в горизонтальном положении, отёки голеней и стоп. В возрасте 17 лет был выявлен ревматический порок сердца - недостаточность митрального клапана. При осмотре: состояние тяжелое. Акроцианоз. Отёки голеней и стоп. ЧДД - 24 в минуту. При сравнительной перкуссии лёгких справа ниже угла лопатки отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации ослабленное везикулярное дыхание, в нижних отделах - небольшое количество влажных мелкопузырчатых хрипов. Левая граница сердца - на 3 см кнаружи от среднеключичной линии в VI межреберье. Аускультативная картина соответствует имеющемуся пороку. Ритм сердечных сокращений неправильный, ЧСС - 103 удара в минуту. АД - 110/65 мм рт. ст. Живот увеличен в объёме за счёт ненапряжённого асцита, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову - 13×12×10 см. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 3 см, край её закруглён, слегка болезненный. На ЭКГ ритм неправильный, зубцы Р отсутствуют.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №27</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная 29 лет жалуется на резкую одышку, заставляющую её принимать вынужденное положение сидя, кашель с отделением мокроты, диффузно окрашенной свежей кровью. Наблюдается у врача-терапевта участкового по поводу заболевания сердца. Около 5 лет отмечает одышку при физической нагрузке, периодический кашель, сухой или со скудным количеством светлой мокроты. Иногда замечала в мокроте прожилки крови. Накануне поступления в больницу работала физически. Ночью проснулась из-за приступа удушья и скорой помощью доставлена в стационар. Объективно: состояние тяжёлое. Румянец на щеках. Выраженный цианоз губ и языка. Отёков нет. В лёгких дыхание везикулярное, мелкопузырчатые влажные хрипы с обеих сторон в нижних отделах. Частота дыхательных движений (ЧДД) - 26 в мин. При аускультации сердца ритм правильный, 88 в минуту, хлопающий 1 тон и щелчок открытия митрального клапана на верхушке, акцент 2 тона на лёгочной артерии, диастолический шум с пресистолическим усилением на верхушке и в 5 точке. Печень не увеличена. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</p> <p>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</p> <p>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</p> <p>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противозидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</p>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 28</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной 23 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на отёки лица, век, туловища, конечностей, снижение количества выделяемой за сутки мочи, слабость, головную боль.. Из анамнеза известно, что страдает хроническим тонзиллитом. Подобные симптомы впервые появились 2 года назад, длительно лечился в нефрологическом отделении, получал преднизолон с положительным эффектом, выписан из стационара в удовлетворительном состоянии. После выписки у врача не наблюдался, не лечился, хотя отмечал периодически отёки на лице. 2 недели назад переболел ангиной, после этого состояние резко ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. При осмотре АД –150/95 мм рт. ст., ЧСС – 92 удара в минуту, ЧДД – 22 в мин. Данные обследования.. Общий анализ крови: эритроциты - <math>3,4 \times 10^{12}/л</math>, гемоглобин - 124 г/л, цветовой показатель - 0,89, лейкоциты - <math>5,4 \times 10^9/л</math>, лейкоцитарная формула - в норме, СОЭ – 42 мм/ч. Биохимическое исследование: общий белок крови – 35,6 г/л, альбумины – 33%, холестерин крови – 9 ммоль/л. Общий анализ мочи: удельный вес – 1012, белок – 5,4 г/л, эритроциты выщелоченные – 20-25 в поле зрения, восковидные цилиндры – 9-10 в поле зрения.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 29</b> Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b></p> <p>Основная часть. У больной 35 лет, находившейся на лечении в урологическом отделении по поводу мочекаменной болезни, повысилась температура до 39 °С, озноб, симптом поколачивания резко положительный. В общем анализе мочи признаки инфекции мочевых путей. Поставлен диагноз «острый пиелонефрит» на фоне мочекаменной болезни, в бак -лабораторию отправлен материал для посева.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p>	<p><b>Ситуационная задача № 30</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больная 19 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на учащённое болезненное мочеиспускание малыми порциями, неинтенсивную ноющего характера боль в правой половине поясничной области, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. В детстве часто болела простудными заболеваниями. Месяц тому назад вышла замуж. При обследовании в лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 80 уд/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 110/70 мм рт. ст. Симптом поколачивания справа слабо положительный. Анализ крови: Нв - 110 г/л, лейкоциты - 10,2*10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 28 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1,012 г/л, белок - 0,066 г/л, эритроциты - 0-1 в поле зрения, лейкоциты - 12-15 в поле зрения. Креатинин сыворотки крови - 92 мг/моль/л. При бактериологическом исследовании мочи выделена E.-coli в концентрации 100000 микроорганизмов в 1 мл.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача №31</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной М. 60 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на лихорадку до 38°C, ночное потоотделение, потерю в весе, кожный зуд в области шеи, паха. Болен в течение трёх месяцев. При осмотре: пальпируются увеличенные подвижные, не спаянные с кожей плотно-эластические лимфоузлы, в шейно-надключичной области слева сливающиеся между собой в конгломераты. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС - 82 уд/мин. Печень у рёберной дуги. Селезёнка не увеличена. В общем анализе крови: гемоглобин - 100,0 г/л, лейкоциты - 3,2*10<sup>9</sup>/л, эозинофилы - 11%, палочкоядерные - 4%, сегментоядерные - 67%, лимфоциты - 14%, моноциты - 6%, тромбоциты - 200000, СОЭ - 20 мм/час. В биоптате лимфоузла - клетки Березовского-Штернберга.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 32</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная М. 52 лет обратилась в поликлинику с жалобами на немотивированную слабость, повышенную утомляемость, постоянное ощущение тяжести в левом подреберье, снижение аппетита, чувство быстрого насыщения. Указанные жалобы появились около 5 месяцев назад и постепенно стали более выраженными. При осмотре обращает на себя внимание увеличение селезёнки (выступает из-под края реберной дуги на 6 см).</p> <p>Анализ крови: гемоглобин - 105 г/л, цветовой показатель - 0,94, лейкоциты - <math>68,3 \times 10^9</math>/л (промиелоциты - 1%, нейтрофильные миелоциты - 2%, нейтрофильные метамиелоциты - 6%, нейтрофильные палочкоядерные - 14%, нейтрофильные сегментоядерные - 58%, лимфоциты - 9%, эозинофилы - 2%, базофилы - 7%, моноциты - 1%), тромбоциты - <math>440 \times 10^9</math>/л. Активность щелочной фосфатазы нейтрофилов снижена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача № 33</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Больная А. 18 лет, студентка. Поступила на 12 день болезни в тяжёлом состоянии. Заболела остро. Повысилась температура до 39°C, появились боли в горле при глотании. Тогда же заметила увеличение шейных лимфоузлов. Лечилась амбулаторно, однако состояние не улучшалось, нарастала слабость. Кожные покровы и слизистые бледные, говорит с трудом. Температура тела до 40°C. Шейные, заднешейные и подчелюстные лимфоузлы увеличены в размерах (3×6, 4×8 мм), болезненные. На коже геморрагические пятна. Десна разрыхлены. Зев гиперемирован, миндалины увеличены, отечны, покрыты гнойным налетом, имеются некротические язвы. Легкие - перкуторно -лёгочный звук, дыхание везикулярное. Границы сердца не изменены. Систолический шум на верхушке, тоны громкие. Пульс - 120 в минуту, ритмичный. Язык красный. Живот мягкий, безболезненный. Селезёнка и печень не пальпируются.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Анализ крови: эритроциты - 2,5×10 <sup>12</sup> /л, гемоглобин - 83 г/л, ретикулоциты - 0,1%, цветовой показатель - 1,0; тромбоциты - 5,0×10 <sup>9</sup> /л; лейкоциты - 0,8×10 <sup>9</sup> /л; эозинофилы - 0%, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 7%, ю. - 90%, моноциты - 2%, СОЭ - 72 мм/час. Стерильный пунктат: общее количество миелокарицитов - 6,8×10 <sup>9</sup> /л. Гранулоцитов нет. Группы бластных клеток составляют 70%.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основ- ных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача № 34</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: На приёме у врача-терапевта участкового в поликлинике женщина 61 года предъявляет жалобы на наличие безболезненных опухолевидных эластичных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также на тяжесть в левом подреберье при быстрой ходьбе, повышенную потливость. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, постепенно нарастали.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	.Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации –эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены –шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, хрипов не слышно, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края рёберной дуги. Селезёнка выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	Общий анализ крови: эритроциты – 3,6×10 <sup>12</sup> , Нв – 129 г/л, тромбоциты – 200×10 <sup>9</sup> /л, лейкоциты – 39×10 <sup>9</sup> /л, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы –2%, лимфоциты – 92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения. Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 35</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной Л. 37 лет находится в стационаре, диагноз «Внебольничная пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого, средне-тяжёлое течение, ДН I». Заболел остро 4.03: появился озноб, повышение температуры тела до 38,8 °С. В течение последующих 3 дней появились жалобы на сухой кашель, боли и тяжесть в правой половине грудной клетки, температура в пределах 38-38,7 °С. Самостоятельно принимал противовирусные препараты (Арбидол, Ингавирин), жаропонижающие средства, врача-терапевта участкового на дом не вызывал. В связи с отсутствием улучшения состояния, сохранением кашля, болей в грудной клетке и повышения температуры тела 7.03, вызвал скорую помощь и был госпитализирован в терапевтическое отделение. Рентгенография лёгких (7.03.): признаки пневмонии нижней доли правого лёгкого. Общий анализ крови (7.03): НЬ - 145 г/л, лейкоциты - 18*10<sup>9</sup>/л, эритроциты - 4,5*10<sup>12</sup>/л, тромбоциты - 240*10<sup>9</sup>/л, палочкоядерные - 12%, лимфоциты - 20%, нейтрофилы - 74%, эозинофилы - 1%, моноциты - 3%, СОЭ - 25 мм/ч.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7- ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 36</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной Н. 49 лет поступил с приёма врача-терапевта участкового в терапевтическое отделение с жалобами на повышение температуры тела до 38,2°С с ознобом, одышку, кашель со скудной мокротой, боль в правом боку при глубоком дыхании. Болен в течение 5 дней. Объективно: состояние средней тяжести, цианоз губ, кожные покровы бледные. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, под лопаткой слева укорочение перкуторного звука, там же выслушивается крепитация, частота дыхательных движений (ЧДД) - 25 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс - 100 уд/мин., артериальное давление (АД) - 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезёнка не увеличены. Отёков нет. На рентгенограмме в области нижней доли левого лёгкого выявлена инфильтрация. В гемограмме: гемоглобин - 126 г/л; лейкоциты - 12 тысяч, палочкоядерные - 11%, сегментоядерные - 46%, СОЭ - 38мм/час. Больному был назначен Ампициллин 1000000 ЕД в/м 6 раз в сутки. На 5 день лечения состояние больного ухудшилось, температура тела повысилась до 40,1°С, появилась обильная гнойная мокрота, narosли признаки интоксикации. На компьютерной томографии лёгких в нижней доле слева выявлена полость до 1,2 см в диаметре.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 37</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 44 лет жалуется на боль в левом подреберье с иррадиацией в левую надключичную область, усиливающуюся при глубоком дыхании, тошноту, рвоту с примесью желчи, кашель с мокротой. Около 6 часов назад появился озноб. Затем боль в левом подреберье, рвота съеденной пищей. Вызванной бригадой скорой медицинской помощи диагностирован острый гастрит, введены анальгетики и спазмолитики. После некоторого облегчения боли возобновились (2 часа назад), была повторная рвота. При осмотре врачом вновь вызванной скорой медицинской помощи больной лежит на левом боку. Состояние средней тяжести, слева над проекцией нижней доли определяется крепитация, частота дыхательных движений (ЧДД) - 26 в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Ритм правильный, 96 в минуту. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии. Температура тела 39,4 °С. На ЭКГ: ритм синусовый, нормальное положение электрической оси сердца. При рентгенографии - затемнение над диафрагмой и в нижней доле слева.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 38</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Больной 35 лет госпитализирован в стационар после осмотра на дому врачом- терапевтом участковым. Жалобы на мучительный сухой кашель с отделением небольшого количества вязкой слизистой мокроты, одышку, боль в левом боку при глубоком дыхании и кашле, резкую общую слабость. Заболел 3 дня назад. Днём переохладился, вечером внезапно почувствовал озноб, общую слабость. Температура тела повысилась до 39,6 °С, ознобы не повторялись, температура оставалась на высоких цифрах, присоединился кашель, одышка и затем боль в боку при дыхании. Объективно: состояние тяжёлое. Акроцианоз. Крылья носа раздуваются при дыхании. Гиперемия щёк, больше слева, небольшой цианоз слизистых, на губах герпес. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, в верхних отделах её усиление голосового дрожания. При перкуссии притупление слева в верхних отделах, здесь же определяется бронхиальное дыхание высокого тембра, шум трения плевры спереди, хрипов не слышно. Частота дыхательных движений (ЧДД) - 32 в минуту. Над остальной поверхностью лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс - 112 в минуту, ритмичный. Артериальное давление - 100/60 мм рт. ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
<p>универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11</p> <p>в медицинской деятельности ПК1 - ПК6</p> <p>в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9</p> <p>в научно - исследовательской деятельности ПК 10</p>	<p><b>Ситуационная задача № 39</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной К. 39 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на сухой кашель, повышение температуры до 37,5°C, общую слабость, боль в грудной клетке при дыхании. В анамнезе – переохлаждение. Объективно: бледность кожных покровов, небольшое отставание правой половины грудной клетки при дыхании. При перкуссии лёгких ясный легочный звук над всей поверхностью лёгких. При аускультации: ослабленное дыхание и шум трения плевры с правой стороны ниже угла лопатки. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки – без патологии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	<p>Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий</p>

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача № 40</b> Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b> Основная часть: Мужчина 56 лет обратился к врачу-терапевту участковому с появившимися после переохлаждения жалобами на кашель с небольшим количеством трудно отделяемой слизисто-гнойной мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке, повышение температуры тела до 37,4°C. Кашель с мокротой отмечает в течение 10 лет. Обострения заболевания 3-4 раза в год, преимущественно в холодную сырую погоду. .Около 2 лет назад появилась одышка при физической нагрузке, мокрота стала отходить с трудом. Пациент курит 30 лет по 1 пачке в день.	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	При осмотре: лицо одутловатое, отмечается теплый цианоз, набухание шейных вен на выдохе. Грудная клетка бочкообразной формы. Над лёгочными полями перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 24 в мин. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на лёгочной артерии, там же выслушивается диастолический шум, ритм правильный, ЧСС - 90 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Периферических отёков нет. Анализ крови: гемоглобин - 168 г/л, лейкоциты - $9,1 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы - 73%, лимфоциты - 26%, СОЭ - 28 мм/ч. Рентгенограмма органов грудной клетки: лёгочные поля повышенной прозрачности, лёгочный рисунок усилен, деформирован, сосудистый рисунок усилен в центре и обеднён на периферии, корни лёгких расширены, выбухание ствола лёгочной артерии. Инфильтративных изменений не выявлено. ЭКГ: признаки гипертрофии правого желудочка. Данные спирометрии: снижение ЖЕЛ - до 80%, ОФВ1 - до 32% от должных величин.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача № 41</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Вызов на дом врача-терапевта участкового к больной 33 лет. Предъявляет жалобы на резкую одышку смешанного типа, кашель с отделением незначительного количества слизистой вязкой мокроты, резкую общую слабость. Страдает приступами удушья 4 года. Многократно лечилась в стационаре. В процессе лечения неоднократно применялись короткие курсы кортикостероидной терапии. Приступы обычно купировались ингаляциями Беротека, таблетками Теофиллина. Неделю назад переболела острой респираторной вирусной инфекцией. Лечилась домашними средствами. На этом фоне приступы стали повторяться по 5-6 раз в день. В течение последних суток одышка не исчезает. Ингаляции Беротека уменьшали одышку на короткое время, в связи с чем больная пользовалась препаратом 6-8 раз в день. Объективно: состояние тяжёлое. Больная не может лежать из-за одышки. Кожа бледная, небольшой цианоз. Грудная клетка эмфизематозна, перкуторный звук коробочный. Дыхание резко ослаблено, местами определяется с трудом. Выход удлинён, на выходе высокотональные свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца приглушены. Пульс - 120 уд/мин., ритмичный. Артериальное давление (АД) - 150/95 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Госпитализирована в стационар.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №42</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Женщина 34 лет страдающая бронхиальной астмой, пришла на очередной диспансерный осмотр к участковому терапевту. В течение последних 4 месяцев состояние больной стабильное, получает базисную терапию: низкие дозы ингаляционных ГКС и длительно действующий β2-агонист (флутиказон пропионат 100 мкг + сальметерол 50 мкг (в виде комбинированного ингалятора) 2 раза в день), по потребности сальбутамол 1 раз в 2-3 недели. Жалоб не предъявляет, приступы астмы редкие (1 раз в 2-3 недели), ночных приступов нет, ограничения физической активности не отмечает. При осмотре: состояние удовлетворительное, телосложение нормостеническое, ИМТ – 22 кг/м <sup>2</sup> . Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких – дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 72 в минуту, АД – 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Периферических отёков нет. Общий анализ крови – без патологии. При спирометрии – ОФВ <sub>1</sub> =85%.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Вопросы:	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?	
	2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №43</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Женщина 32 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на участвующие в течение последнего месяца приступы удушья, они сопровождаются слышимыми на расстоянии хрипами, кашлем с выделением небольшого количества вязкой мокроты, после чего наступает облегчение. Подобные состояния беспокоят около 2 лет, не обследовалась. В анамнезе аллергический ринит. Ухудшение состояния связывает с переходом на новую работу в библиотеку. В течение последнего месяца симптомы возникают ежедневно, ночью 3 раза в неделю, нарушают активность и сон. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Нормостенической конституции. Кожные покровы бледно-розового цвета, высыпаний нет. Периферические отёки отсутствуют. Над лёгкими дыхание жёсткое, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС – 72 удара в минуту. АД – 120/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. .Общий анализ крови: эритроциты - 4,2×10 <sup>12</sup> /л, гемоглобин - 123 г/л, лейкоциты -4,8×10 <sup>9</sup> /л, эозинофилы - 16%, сегментоядерные нейтрофилы - 66%, лимфоциты - 18%, моноциты - 2%, СОЭ - 10 мм/ч. Анализ мокроты общий: слизистая, лейкоциты - 5-7, плоский эпителий - 7-10 в поле зрения, детрит в небольшом количестве, спирали Куршманна.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Рентгенограмма легких. Инфильтративных теней в лёгких не определяется. Диафрагма, тень сердца, синусы без особенностей. Спиротест. Исходные данные: ЖЕЛ - 82%, ОФВ1 - 62%, ФЖЕЛ - 75%. Через 15 минут после ингаляции 800 мкг Сальбутамола: ОФВ1 - 78%.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	Вопросы: 1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае? 2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3.Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача № 44</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больной С. 25 лет поступил в стационар с жалобами на кашель с большим количеством слизисто-гноной мокроты (до 300 мл/сут) с неприятным запахом; кровохарканье, повышение температуры до 39°С, недомогание, одышку. Известно, что около 2 недель назад лечился по поводу пневмонии, но самостоятельно покинул отделение и продолжил лечение амбулаторно. Ухудшение около 2 дней назад. Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные. Пульс - 94 в минуту, ритмичный, АД - 100/70 мм рт. ст. Границы сердца смещены вправо на 1,5 см, тоны сердца приглушены, акцент II тона над лёгочной артерией. Над лёгкими слева перкуторно определяется коробочный звук. Дыхание везикулярное, ослабленное. Слева в нижних отделах выслушиваются звучные влажные средне- и мелкопузырчатые хрипы. ЧД – 24 в минуту.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №45</b> Инструкция: <b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</b>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть. Больная А. 24 лет жалуется на головную боль, слабость, боли в суставах. Больна 3 года. Заболевание началось с высокой температуры, появления эритематозной сыпи на туловище и конечностях и макрогематурии. Получала нерегулярно Преднизолон 30 мг в сутки, но в дальнейшем от лечения отказалась. Спустя год возник артрит, появилось генерализованное увеличение лимфоузлов. При обследовании был выявлен перикардит, плеврит. Настоящее ухудшение в течение 2 месяцев. Объективно: состояние тяжёлое. Питание пониженное. Кожные покровы сухие, отмечаются участки эритематозной сыпи на коже спины. Пальпируются увеличенные лимфатические узлы до 1 см в диаметре. Отмечается скованность, отёчность в межфаланговых суставах кистей. Деформаций нет. Дыхание ослабленное в нижних отделах с обеих сторон, там же притупление при перкуссии. Сердце расширено в поперечнике (14,5 см), тоны глухие. Пульс - 108 уд/мин., ритм правильный. Артериальное давление - 150/90 мм рт. ст. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 1,5 см. Селезёнка не пальпируется. Отёчность голеней. Анализ крови: гемоглобин - 64 г/л, эритроциты - $1,8 \cdot 10^{10}$ /л, тромбоциты - $180 \cdot 10^9$ /л, лейкоциты - $4,2 \cdot 10^9$ /л, СОЭ - 56 мм/ч. Анализ мочи: удельный вес - 1010, белок - 1,2%, в осадке до 40 эритроцитов в поле зрения, холестерин сыворотки крови - 6,4 ммоль/л, креатинин сыворотки крови - 124 мкмоль/л, общий белок сыворотки крови - 51 г/л, альбумин - 25 г/л.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	Вопросы:	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?	
	2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения 3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента 4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности. 5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).	

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<b>Ситуационная задача №46</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6	Основная часть: Больная М. 21 года заболела после переохлаждения. Заболевание началось с повышения температуры до 39°C, боли и припухлости в коленных, голеностопных и локтевых суставах, увеличения и болезненности подчелюстных лимфоузлов. На щеках яркий румянец. Беспокоят острые боли в нижних отделах лёгких при глубоком вдохе, кашле.	
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9	При осмотре: состояние тяжёлое, кожные покровы бледноватые, подчелюстные лимфоузлы увеличены, немного болезненны и уплотнены. Припухлость коленных, голеностопных и локтевых суставов, кожа над ними горячая. Движения в этих суставах болезненны. В области декольте дисковидные высыпания. Пульс - 118 в минуту, ритмичный. АД - 190/40 мм рт. ст. Правая граница относительной тупости сердца на 1 см смещена вправо от правого края грудины, верхняя - достигает III ребра, левая - на 1,5 см левее левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке, ритм галопа. В нижнезадних отделах лёгких - жёсткое дыхание, шум трения плевры. Периферические отёки нижних конечностей. В анализах крови – анемия, тромбоцитопения, лейкопения. В анализах мочи выраженная протеинурия, изменённые эритроциты, зернистые и восковидные цилиндры, суточная потеря белка 4 г.	
в научно - исследовательской деятельности ПК 10	Вопросы:	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	



**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача № 47</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная 42 лет, домохозяйка, обратилась к врачу-терапевту участковому со следующими жалобами: в течение нескольких лет периодически отмечала общую слабость, немотивированный подъём температуры до субфебрильных цифр. Месяц назад после ОРЗ появилась умеренная болезненность и припухлость II и III пястно-фаланговых суставов, II, III, IV проксимальных межфаланговых суставов обеих кистей, лучезапястных суставов; утренняя скованность в течение 3 часов. Суставной синдром сопровождался повышением температуры тела до 37,3°С. Домашнюю работу выполняет с трудом. Объективно: кожные покровы обычной окраски, чистые. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница относительной сердечной тупости по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные. АД - 130/80 мм рт. ст. Отмечается деформация вышеперечисленных суставов за счёт экссудативно-пролиферативных явлений, разлитая болезненность, активные и пассивные движения ограничены, болезненны. Общий анализ крови: лейкоциты - <math>9,0 \times 10^9/\text{л}</math>, СОЭ - 35 мм/час.</p> <p>Биохимическое исследование крови: ревматоидный фактор (РФ) – 1:80. Антитела к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП) – 375,8 Ед/мл. Рентгенограмма суставов кистей: обнаружен околосуставной остеопороз, сужение суставной щели, единичные узурсы костей.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание основных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача №48</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть. Мужчина 56 лет в течение 12 лет отмечает повышение уровня мочевой кислоты до 850 мкмоль/л. Нерегулярно принимает Аллопуринол. Отмечал несколько приступов артрита в области локтевых и плечевых суставов за последние 2 года. В течение 3 лет повышение АД до 200/120 мм рт. ст. Лечение комбинацией ингибиторов АПФ - Эналаприл 10 мг и блокаторов медленных кальциевых каналов - Амлодипин 10 мг - неэффективно. Масса тела избыточная. Отмечена пастозность лица и нижних конечностей. Температура тела 36,6 С. Имеются тофусы в области проксимальных межфаланговых суставов с обеих сторон, в области локтевых суставов. В лёгких дыхание везикулярное. Сердце: тоны правильные, 80 в мин., акцент II тона над аортой. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Анализ крови: Нв - 110 г/л, лейкоциты - 5,4*10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 12 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность 1,008 г/л, белок - 0,066 г/л, лейкоциты - 3-4 в поле зрения, цилиндры - до 15 в поле зрения, кристаллы мочевой кислоты. Креатинин сыворотки крови - 200 мкмоль/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина).</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

<b>ПОКАЗАТЕЛИ</b>	<b>Предмет контроля</b>	<b>Метод контроля/ Содержание ос- новных операций:</b>
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача № 49</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная К. 56 лет обратилась в поликлинику с жалобами на боли в левом коленном суставе, усиливающиеся в положении стоя или при нагрузке, периодически возникающий хруст при активных движениях в данном суставе. По утрам после пробуждения ощущает скованность движений в левом коленном суставе, которая длится 15-20 минут. Боли появились около 2 лет назад и постепенно усиливались. При осмотре: суставы внешне не изменены, деформации и дефигурации не отмечаются. Объём активных и пассивных движений незначительно снижен в левом коленном суставе. Атрофии окружающих тканей нет. Анализ крови: без отклонений от нормальных значений, СОЭ - 22 мм/ч, РФ -отрицательный.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз , какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН  
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО  
ИТОГОВОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ**

ПОКАЗАТЕЛИ	Предмет контроля	Метод контроля/ Содержание основных операций:
универсальные компетенции (УК 1-11), общепрофессиональные компетенции ОПК1 - ОПК11	<p><b>Ситуационная задача №50</b> Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ НА ОСНОВАНИИ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</p> <p>Основная часть: Больная 60 лет поступила в клинику с жалобами на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°C, слабость. Заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением; была кратковременная потеря сознания. Врачом неотложной помощи была предложена госпитализация, от которой больная отказалась. Сегодня приступ одышки повторился, появилось кровохарканье, госпитализирована. Состояние больной тяжёлое, кожные покровы бледно-цианотичные. Наблюдаются отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком.</p> <p>Частота дыханий - 26 в минуту. Пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией. При перкуссии лёгких определяется притупление лёгочного звука в левой подлопаточной области, здесь же выслушивается шум трения плевры. На ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъем сегмента ST и отрицательный зубец T в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков наиболее вероятный диагноз, какие симптомы являются обязательными для данного заболевания, с какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз, какие методы исследования необходимы в данном случае?</li> <li>2. Какое лечение следует назначить данному больному, нуждается ли пациент в оказании скорой или, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, назначении немедикаментозного лечения</li> <li>3. Правила оформления медицинской документации, Определите признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма у данного пациента</li> <li>4. диспансерное наблюдение, обозначьте программу мероприятий медицинской реабилитации данного пациента, включая навыки самоконтроля и меры профилактики, включая формирование у пациентов физической подготовленности.</li> <li>5 определите наличие медицинских показаний к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, к проведению противоэпидемических мероприятий и введению ограничительных мероприятий (карантина)</li> </ol>	Оценка профессиональной ситуации, Правильный выбор тактики действий
в медицинской деятельности ПК1 - ПК6		
в организационно - управленческой деятельности ПК 7-ПК9		
в научно - исследовательской деятельности ПК 10		

### ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

1. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Обострение.
2. Общий анализ крови, мочи. Группа крови, резус -фактор. Анализ кала на скрытую кровь. Железо сыворотки крови. Ретикулоциты. Сахар крови. Бактериологический, морфологический, дыхательный и уреазный ^LO- тест) тесты диагностики инфекции *Helicobacter pylori*. УЗИ печени, желчных путей и поджелудочной железы. Эзофагогастродуоденоскопия с прицельной биопсией и щеточным цитологическим исследованием.
3. Диета. При лечении гастродуоденальных язв, ассоциированных с *Helicobacter pylori* (НР), используется одна из схем для эрадикации НР. Например, блокатор Н+К+ - АТФазы (Омепразол по 20 мг 2 раза в день) вместе с Метронидазолом 0,5 г 2 р/сут и Кларитромицином 0,5 г 2 р/сут в течении 14 дней. После окончания комбинированной эрадикационной терапии продолжают лечение Ранитидином 300 мг/сут или Фамотидином 40 мг/сут. Висмута трикалия дицитрат 120 мг 4 р/сут - 8 недель.
4. Язвенная болезнь желудка, рак желудка, гастроэзофагеальная болезнь.
5. Боли, возникающие через 1,5-2 часа после еды, голодные, ночные, проходят после приема щелочей и пищи. Сезонность болей. Рвота. Изжога. Запоры. Выраженность астеновегетативного синдрома

### ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

1. Язвенная болезнь желудка впервые выявленная, обострение.
  2. Диагноз установлен на основании жалоб больного, данных осмотра и ФГДС.
  3. -Язвенная болезнь ДПК, -рак желудка.
  4. -ФГДС с биопсией 6-8 фрагментов (исключить рак желудка, *H. pylori*). -Рскопия ЖКТ с барием (исключить осложнения язвенной болезни).
  5. Ингибиторы протонной помпы – базисная группа препаратов для лечения кислотозависимых заболеваний (Омепразол, Лансопразол, Эзомепразол, Пантопразол, Рабепразол), антациды (Маалокс, Алмагель, Фосфалюгель и т. п.) – симптоматическая терапия, прокинетики (итаприд) влияет на тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают антродуоденальную координацию. При выявлении *H.Pylori* эрадикационная терапия (Амоксициллин + Кларитромицин).
- При подтверждении рака желудка –консультация врача-онколога.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

1. Язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением на фоне приема НПВС.
2. Диагноз «язвенная болезнь желудка», осложненная кровотечением на фоне приёма НПВС установлен на основании жалоб больного на тошноту острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приема пищи, тошноту, рвоту «кофейной гущей», однократно черный «дегтеобразный» стул, данных анамнеза длительно (более 3 месяцев) принимала Индометацин; данных осмотра (живот напряженный, резко болезненный локально в зоне Шофара, стул чёрный «дэгтеобразный»); на основании анализа крови (гемоглобин 100 г/л).
3. Пациенту рекомендовано:проведение ЭГДС для выявления места кровотечения, консультация врача-хирурга для определения дальнейшей тактики лечения
4. Ингибиторы протонной помпы являются препаратами выбора при язве, вызванной НПВС Эзомепразол 40 мг 1 раз в день, так как у данного препарата лучше фармакокинетика и фармакодинамика, нет влияния генетического полиморфизма).
5. Продолжить противоязвенную терапию без изменений, определить наличие *H. pilory*; при положительном ответе - назначить антихеликобактерную схему

### ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

1. Язвенный колит, проктосигмоидит, среднетяжёлая атака.
2. Иерсиниоз, псевдотуберкулёз, болезнь Крона, дисбактериоз, псевдомембранозный колит.
3. Общий анализ крови, б/х анализ крови (глюкоза, ХС, липиды, К, Na, Са, белок и фракции, СРБ, ЩФ, ГГТП, билирубин, амилаза, креатинин), копрограмма, общий анализ мочи, фекальный кальпротектин, АНЦА, ASCA, токсин А/В, посев кала на дисбиоз, РНГА с псевдотуберкулёзным антигеном, иерсиниозным антигеном, УЗИ брюшной полости, ЭФГДС, фиброколоноскопия + биопсия кишечника.
4. В зависимости от степени активности воспаления: препараты 5-Аск системные и местные - ректально, гормоны (Преднизолон, Будесонид) системные и местные - ректально, цитоста-

тики (Метатрексат, Азатиоприн). Генно-инженерная биологическая терапия. Симптоматическое: спазмолитики, кишечные антисептики, пробиотики.

5. Перфорация кишки, сепсис, анемия, в дальнейшем рак толстого кишечника

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5**

1. Отсутствие чувствительности возбудителя хронического пиелонефрита к Ципрофлоксацину. 2. Железа сульфат уменьшает всасывание Ципрофлоксацина, тем самым снижая его биодоступность.

2.-Анализ мочи по Нечипоренко, -бактериологический анализ мочи.

3. Железа сульфат уменьшает всасывание Ципрофлоксацина, тем самым снижая его биодоступность.

4. Приостановить лечение препаратами железа на время лечения антибактериальным препаратом.

5. До момента нормализации уровня гемоглобина, с последующим приёмом в течение 1 месяца.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6**

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Эзофагит II степени Ожирение II степени.

2. Диагноз «гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (ГЭРБ)» установлен на основании жалоб больной на изжогу, боли за грудиной, данных анамнеза (изжога более 20 лет), ФГС. Степень эзофагита установлена на основании эндоскопической картины, степень ожирения - на основании данных ИМТ.

3. Пациенту рекомендовано: -R-скопия пищевода и желудка для исключения грыжи пищеводного отверстия диафрагмы; -суточной внутрипищеводной pH-метрии для определения критериев патологического рефлюкса; -ЭКГ; -проба с физической нагрузкой (исключить ИБС).

4. -Частое дробное питание 5-6 раз в день, -ужин за 3 часа до сна, -исключение жирной пищи, шоколада, кофе, цитрусовых, лука, чеснока, -приподнять головной конец кровати на 10-15 см, -не носить тугих поясов, корсетов, -нормализовать вес.

5. Ингибиторы протонной помпы – базисная группа препаратов для лечения кислотозависимых заболеваний (Омепразол, Лансопразол, Эзомепразол, Пантопразол, Рабепразол), антациды (Маалокс, Алмагель, Фосфалюгель и т. п.) – симптоматическая терапия, прокинетики (Итаприд) влияет на тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают антродуоденальную координацию.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7**

1. Хронический алкогольный панкреатит средней степени тяжести с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы.

2. Формирование псевдокист, подпечёночная желтуха, вторичный билиарный цирроз печени, сдавление и тромбоз верхней брыжеечной и воротной вен, портальная гипертензия, эрозивный эзофагит, синдром Мэлори-Вейса, гастродуоденальные язвы, хроническая непроходимость двенадцатиперстной кишки, рак поджелудочной железы, инфекционные осложнения: воспалительные инфильтраты, гнойные холангиты, септические состояния, дефицит жирорастворимых витаминов, остеопороз, эндокринная недостаточность.

3. Определение уровня амилазы в крови и моче, копрологическое исследование, определение уровня эластазы-1 в кале, рентгенография живота, КТ, МРТ/МРХПГ, ЭРХПГ, УЗИ, эндо-УЗИ,

4. 1) Прекращение употребления алкоголя, курения.

2) Определение причины боли и попытка снижения её интенсивности.

3) Лечение внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы.

4) Выявление и лечение эндокринной недостаточности поджелудочной железы.

5) Нутритивная поддержка.

6) Скрининг по поводу аденокарциномы.

5. Отказ от употребления алкоголя.

Диета с низким содержанием жира, высоким содержанием белка и углеводов 5-10 раз в день НПВС (Парацетамол) за 30 минут до еды.

При неэффективности – Трамадол.

Заместительная ферментная терапия Липазой (20-45000 на основной приём пищи и 10-25 на промежуточный).

При сохранении симптомов – добавить ингибиторы протонной помпы.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8**

1. Первичный билиарный цирроз.

2. Биохимический анализ крови: билирубин общий и прямой, холестерин, мочевины крови, общий

белок, белковые фракции, АСТ, АЛТ, щелочной фосфотазы, гамма-глутаматтрансферазы, фибриноген. Общий анализ крови + ретикулоциты, тромбоциты. Общий анализ мочи. УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки и сосудов портальной системы. Эзофагогастроуденоскопия. Коагулограмма. Ig M. Антимитохондриальные антитела.

3. В основном болеют женщины в период менопаузы. Ведущие жалобы: упорный кожный зуд и желтуха. На поздних стадиях - общая слабость, похудание, боль в костях. У 1/3 больных заболевание сочетается с калькулезным холециститом. Кожные покровы желтушные с зеленоватым оттенком. Расчесы. Позже кожа становится смуглой. В развитой стадии болезни - ксантелазмы кожи век. Развивается сухой синдром, тиреоидиты. Печень заметно увеличена, плотная, фесточатость нижнего края (позднее). Спленомегалия. Гипербилирубинемия за счет связанного билирубина, увеличение щелочной фосфотазы, гамма-глутаматтрансферазы, холестерина. Возможно повышение индикаторов цитолиза. Позднее проявляется мезенхимально - воспалительный синдром и синдром портальной гипертензии.

4. Подпеченочная желтуха, вторичный билиарный цирроз печени, рак печени, редкие формы цирроза печени: веноокклюзивные циррозы, циррозы при синдроме Бадда-Киари, болезнь Вильсона-Коновалова.

5. Пеницилламин, Азатиоприн, Колхицин. Кортикостероиды осторожно из-за вероятности развития остеопороза. Холестирамин для уменьшения зуда. Гемосорбенты (активированный уголь). Плазмаферез. Медикаментозная коррекция витаминной недостаточности, дефицита кальция. При неэффективности - пересадка печени.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9**

1. Предварительный диагноз «цирроз печени (алиментарно-токсического генеза), активность II, класс «B» по Child-Pugh. Портальная гипертензия. Асцит».

2. Синдром портальной гипертензии, синдром печёчно-клеточной недостаточности, синдром паренхиматозной желтухи, мезенхимально-воспалительный синдром.

3. О синдроме портальной гипертензии свидетельствуют увеличение живота в объёме, наличие выпота в брюшной полости при перкуссии живота, увеличение размеров селезёнки. О синдроме печёчно-клеточной недостаточности свидетельствует кровоточивость слизистых, гематомы на конечностях, наличие сосудистых звёздочек на верхней половине туловища, пальмарная эритема, снижение уровня альбумина до 28,5 г/л. Синдром паренхиматозной желтухи проявляется наличием зуда, желтушностью кожи, склер, слизистых. О наличии мезенхимально-воспалительного синдрома свидетельствуют диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия, увеличение селезёнки.

4. Для подтверждения диагноза необходимо выполнить фиброэзофагогастроскопию с оценкой состояния вен пищевода и кардиального отдела желудка, ректороманоскопию с оценкой вен прямой кишки, ультразвуковое исследование органов брюшной полости для определения размеров печени, её структуры, размеров селезёнки, количества асцитической жидкости в брюшной полости и плевральных полостях. Необходимо исследовать все функциональные печёночные пробы (АЛАТ, АСАТ, билирубин, протромбин, холестерин, щелочная фосфатаза), гемограмму с определением числа тромбоцитов, выполнить серологическое исследование крови на наличие антител к вирусам гепатита В, D и С для исключения возможных вирусных гепатотропных инфекций. Желательно определить уровень альфа-фетопротейна для исключения гепатоцеллюлярной карциномы и уровень ферритина для исключения гемохроматоза печени.

5. Неселективные бета-блокаторы. Мочегонные. Альбумин. Гепатопротекторы. Ферменты. Профилактическое назначение антибиотиков

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10**

1. Синдром раздраженного кишечника с преобладанием диареи.

2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий билирубин, АСТ, АЛТ, щелочной фосфотазы, гамма-глутаматтрансферазы. Кoproграмма. Кал на дисбактериоз. Анализ кала на скрытую кровь. Ректороманоскопия. Ирригоскопия. УЗИ органов брюшной полости и малого таза. ЭКГ. Эзофагогастроуденоскопия. Колоноскопия с биопсией.

3. Психотерапия и диета с исключением непереносимых продуктов и напитков. Спазмолитики - Дицетел 100 мг 3 раза в сутки, Метеоспазмил 1 капсула 2 раза в сутки перед едой. в случае неэффективности спазмолитиков - Смекта 3-4 пакетика в день, буферный алюминий содержащие антациды (Маалокс, Протаб, Гастал). При отсутствии или нестабильном эффекте назначается терапия, направленная на нормализацию кишечной микрофлоры: Интетрикс (2 капсулы 2 раза в день) с последующим приемом симбиотика Бактиостатин.

4. Неспецифический язвенный колит, Болезнь Крона, опухоли кишечника.
5. Симптомы, подтверждающие диагноз синдрома раздраженного кишечника: частота стула более чем 3 раза в день, разжиженный или водянистый кал, императивные позывы на акт дефекации (невозможность задержать опорожнение кишки), ощущение неполного опорожнения кишки, выделение слизи во время акта дефекации, чувство переполнения, вздутия или переливания в животе.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11**

1. Неспецифический язвенный колит (НЯК), средней степени тяжести.
2. Диагноз установлен на основании жалоб больного на жидкий стул с примесью крови 5-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, наличие суставного синдрома, осмотра, лабораторных данных (анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ).
3. -Болезнь Крона,  
-псевдомембранозный колит,  
-опухоль толстой кишки.
4. -(ФКС) Фиброколоноскопия с биопсией (исключить рак кишки, псевдомембранозный колит), -ирригография.
5. Для назначения в данном случае лечения необходимо получить результаты фиброколоноскопии. В случае выявления признаков язвенного колита необходимо назначение системных глюкокортикоидов (преднизолон) и препаратов 5 аминосалициловой кислоты (сульфасалазин, салофальк).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12**

1. Язвенный колит, проктосигмоидит, среднетяжёлая атака.
2. Иерсиниоз, псевдотуберкулёз, болезнь Крона, дисбактериоз, псевдомембранозный колит.
3. Общий анализ крови, б/х анализ крови (глюкоза, ХС, липиды, К, Na, Ca, белок и фракции, СРБ, ЩФ, ГГТП, билирубин, амилаза, креатинин), копрограмма, общий анализ мочи, фекальный кальпротектин, АНЦА, ASCA, токсин А/В, посев кала на дисбиоз, РНГА с псевдотуберкулёзным антигеном, иерсиниозным антигеном, УЗИ брюшной полости, ЭФГДС, фиброколоноскопия + биопсия кишечника.
4. В зависимости от степени активности воспаления: препараты 5-Аск системные и местные - ректально, гормоны (Преднизолон, Будесонид) системные и местные - ректально, цитостатики (Метатрексат, Азатиоприн). Генно-инженерная биологическая терапия. Симптоматическое: спазмолитики, кишечные антисептики, пробиотики.
5. Перфорация кишки, сепсис, анемия, в дальнейшем рак толстого кишечника

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13**

1. Неспецифический язвенный колит (НЯК), средней степени тяжести.
2. Диагноз установлен на основании жалоб больного на жидкий стул с примесью крови 5-6 раз в сутки, повышение температуры тела до 37,5°C, слабость, головокружение, наличие суставного синдрома, осмотра, лабораторных данных (анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ).
3. -Болезнь Крона,  
-псевдомембранозный колит,  
-опухоль толстой кишки.
4. -(ФКС) Фиброколоноскопия с биопсией (исключить рак кишки, псевдомембранозный колит), -ирригография.
5. Для назначения в данном случае лечения необходимо получить результаты фиброколоноскопии. В случае выявления признаков язвенного колита необходимо назначение системных глюкокортикоидов (преднизолон) и препаратов 5 аминосалициловой кислоты (сульфасалазин, салофальк).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14**

1. Наследственная целиакия. Хроническое врождённое мальабсорбтивное заболевание, обусловленное непереносимостью глютена (злакового протеина, содержащегося в пшенице, ржи, ячмени, овсе), возникающее в основном у лиц детского и подросткового возраста. Глютен становится субстратом для тканевой трансглутаминазы, ферментирующая его на фрагменты, фагоцитируемые антиген-представляющими клетками. Последние презентуют антиген Т-хелперам, которые, высвобождая цитокины, повреждают слизистую проксимального отдела тонкой кишки. Повреждения представляют собой потерю ворсинок, выполняющих основную всасывательную функцию.  
Ассоциировано с генными мутациями HLA-DQ2 и DQ8, хромосомными аномалиями (синдром Дауна и Тёрнера), аутоиммунными заболеваниями (сахарный диабет 1 типа (с амое ча-



стое)), также тиреоидит Хашимото).

2. Диарея, полифекалия, стеаторея. Стул кашицеобразный, маслянистый, пенистый, иногда – водянистый, с крайне неприятным запахом.

3. Синдром мальабсорбции. Проявления: снижение веса тела, нарушение всасывания жирорастворимых витаминов А (никталопия, ксерофтальмия, кератомалиция), D (остеопения, рахит у детей, остеомаляция у взрослых), E (спиносеробеллярная дегенерация, гемолитическая анемия с акантоцитами), К (гипопротромбинемия -> экхимозы, мелена, гематурия). Нарушение всасывания железа - железodefицитная анемия.

4. Выявление антител к глиадину (IgG, IgA), эндомизию (Ig A), тканевой трансглутаминазе (tTG) в крови и микроскопическое исследование биоптата двенадцатиперстной кишки.

5. Пожизненное соблюдение аглютенной диеты. Глюкокортикостероиды при рефрактерном течении. Заместительная терапия препаратами ферментов поджелудочной железы, лечение синдрома мальабсорбции препаратами железа, фолиевой кислоты, жирорастворимых витаминов.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 15**

1. Вторичная лактазная недостаточность.

2. Определение содержания углеводов в кале (должны отсутствовать). Определение уровня pH при копрологическом исследовании (не ниже 5,5). Определение содержания водорода, метана или меченного  $^{14}\text{C}$   $\text{CO}_2$  во выдыхаемом воздухе и нагрузочные методы с лактозой.

Морфологическое исследование слизистой оболочки тонкой кишки.

3. 1) Лечение основного заболевания.

2) Диетотерапия - ограничение или исключение употребления молока. Рекомендуется употребление низколактозных продуктов (кисломолочные продукты, масла, твёрдых сыров).

Не следует полностью исключать молочные продукты, являющиеся источником кальция.

Через 1-3 месяца диету следует постепенно расширять по переносимости под контролем клинических симптомов (диарея, метеоризм).

4. Функциональная диарея, СРК, аллергия на молочный белок.

5. Физиологическая лактазная недостаточность, врождённая (генетическая),

приобретённая (обусловленная заболеванием кишечника, исчезающая после его устранения).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 16**

1. В12-дефицитная анемия.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на общую слабость, утомляемость, сердцебиения, одышку при физической нагрузке, тошноту, отрыжку, тяжесть в эпигастрии; данных анамнеза: признаки желудочной диспепсии около 15 лет; данных объективного осмотра: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, лёгкая желтушность кожи и склер лимонного оттенка, лицо одутловато, границы сердца расширены влево на 1 см, тоны немного приглушены, язык малинового цвета, сосочки сглажены, печень +1 см; лабораторного обследования: гемоглобин – 70 г/л, эритроциты –  $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$ , ЦП - 1,3, ретикулоциты – 0,1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ – 30 мм/час, MCV – 70 фл. В мазке крови обнаружены гиперсегментированные нейтрофилы, тельца Жолли и кольца Кебота.

3. - Миелограмма;

- биохимический анализ крови на АлТ, АсТ, билирубин, креатинин, СРБ;

- определение витамина В12 радиоиммунологическим методом;

- определение уровня фолиевой кислоты в периферической крови;

- определение метилмалоновой и пропионовой кислот в моче и/или в крови.

4. Внутримышечные инъекции витамина В12 в дозировке 500 мкг 2 раза в день (Цианокобаламин, Оксикобаламин, Аденозилкобаламин).

5. Причин может быть несколько.

Алиментарная недостаточность - недостаточное поступление с пищей не только мяса, но также молочных продуктов и яиц.

Нарушение всасывания витамина В12, поступившего с пищей, в кровь.

Поглощение витамина В12 микроорганизмами (бактериями кишечника или глистами - внедрившимися в организм человека круглыми или плоскими червями).

Повышенное потребление витамина В12 - любая злокачественная опухоль.

Повышенное выделение витамина В12 - недостаточное связывание с белками крови, заболевания печени и почек.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 17**

1. Железodefицитная анемия, средней степени тяжести.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на утомляемость, общую слабость, эпизоды головокружения, сердцебиение и одышку при физической нагрузке; данных анамнеза: слабость, головокружения появились год тому назад во время беременности, месячные с 13 лет, обильные первые 3-4 дня, по 5-6 дней, регулярные, в настоящее время осуществляет грудное вскармливание ребёнка; данных объективного осмотра: бледность и сухость кожных покровов, ногти с поперечной исчерченностью, слоятся, волосы ломкие; лабораторного обследования: гемоглобин – 75 г/л, эритроциты –  $3,3 \times 10^{12}/л$ , лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 12 мм/час, MCV - 70 фл., MCH - 21,0 пг, анизоцитоз, пойкилоцитоз, железо сыворотки - 6 мкмоль/л.

3. - Клинический анализ крови;

- биохимический анализ крови: уровень сывороточного железа и ферритина; ОЖСС и ЛЖСС;

- дополнительные лабораторные и инструментальные исследования для выявления причины развития анемии.

4. - Устранение этиологических факторов;

- лечебное питание;

- лечение железосодержащими препаратами: препараты, содержащие двухвалентное железо (Ферроградумент, Сорбифер дурулес, Тардиферон, Тотема, Актиферрин, Ферретаб, Гемофер) и препараты, содержащие трёхвалентное железо (Мальтофер, Феррум лек, Мальтофер фол, Ферлатум).

5. - Противоречивая (поддерживающая) терапия: приём препаратов железа короткими курсами по 7-10 дней ежемесячно;

- профилактический курс длительностью 6 недель (суточная доза железа 40 мг), затем проводятся два 6-недельных курса в год или прием 30-40 мг железа ежедневно в течение 7-10 дней после менструации.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 18**

1. Аутоиммунная гемолитическая анемия.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на общую слабость, головокружение, желтушное окрашивание кожи и склер; данных анамнеза: после приёма Парацетамола появилось желтушное окрашивание кожи и склер, нарастающая слабость; данных объективного осмотра: кожа бледно-желтушной окраски с лимонным оттенком, склеры иктеричны, печень у края рёберной дуги, селезенка +3 см; лабораторного обследования: гемоглобин – 90 г/л, эритроциты –  $3,1 \times 10^{12}/л$ , ЦП -0,9, ретикулоциты - 3%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 10 мм/час. Билирубин крови - 33 мкмоль/л, реакция непрямая.

3. Пробы Кумбса (прямая, непрямая); монофазные гемолизины на мембранах эритроцитах.

4. - Глюкокортикоиды (Преднизолон в суточной дозе 60-80 мг);

- иммунодепрессанты (6-меркаптопурин, Имунан, Хлорбутин, Метотрексат);

- спленэктомия.

5. Может развиваться гемолитический криз - синдром, характеризующийся резким обострением клинических и лабораторных признаков гемолиза эритроцитов. Лечение: антигистаминные и гормональные препараты, дезинтоксикация, профилактика ОПН (NaHCO<sub>3</sub>), ворсированный диурез (Фуросемид), профилактика тромбозов - антикоагулянты, при повторных гемолитических кризах - спленэктомия.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 19**

1. В12-дефицитная анемия, тяжёлой степени.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на слабость, утомляемость, одышку и сердцебиение при небольшой физической нагрузке, жжение в языке, чувство онемения в подошвах стоп; данных объективного осмотра: кожа и слизистые бледные с желтушным оттенком, лицо отёчное, язык малиновый, блестящий, сосочки атрофированы, усилены рефлексы, снижена чувствительность на стопах и кистях рук; лабораторного обследования: клинический анализ крови:

гемоглобин – 63 г/л, эритроциты –  $2,6 \times 10^{12}/л$ , MCV - 110 фл, тельца Жолли и кольца Кебота, пойкилоцитоз. Билирубин - 55 мкмоль/л, непрямой - 45 мкмоль/л. Результаты стеральной пункции:

эритроидная гиперплазия костного мозга, мегалобластный тип кроветворения, соотношение эритроидных и миелоидных элементов 1:1, снижено количество мегакариоцитов, определяются гигантские метамиелоциты.

3. - Определение витамина В12 и фолиевой кислоты;

- определение метилмалоновой и пропионовой кислот в моче и/или в крови.

4. Внутримышечные инъекции витамина В12 (Цианокобаламин, Оксикобаламин, Аденозилкоба-

ламин).

- 5. - Повышение уровня ретикулоцитов;
- повышение уровня гемоглобина;
- снижение уровня ЛДГ и БЛ;
- нормализация MCV

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 20**

1. Апластическая анемия.
2. Диагноз поставлен на основании жалоб на слабость, головокружение, одышку при ходьбе; данных анамнеза: 5 лет назад получал полихимиотерапию и лучевую терапию по поводу рака лёгкого; данных лабораторного обследования: гемоглобин - 65 г/л, эритроциты -  $2,1 \times 10^{12}/л$ , ретикулоциты - 0,5%, лейкоциты -  $1,9 \times 10^9/л$ , тромбоциты -  $90 \times 10^9/л$ , СОЭ - 35 мм/ч. Результаты стеральной пункции: костный мозг в основном представлен жировой тканью.
3. - Клинический анализ крови: нормохромная (реже гиперхромная) анемия; ретикулоцитопения, лейкопения за счет снижения содержания нейтрофильных гранулоцитов (гранулоцитопения); тромбоцитопения.
  - Миелограмма: изменения картины костно-мозгового кроветворения в соответствии с характером основного патологического процесса (замещение жировой тканью, инфильтрация бластными клетками и др.).
4. - Устранение выявленной причины;
  - иммуносупрессивная терапия с использованием антиtimoцитарного иммуноглобулина (АТГ) и Циклоспорина А;
  - глюкокортикостероиды при аутоиммунном механизме анемии;
  - лечение андрогенами (только мужчинам);
  - спленэктомия показана при отсутствии эффекта от глюкокортикоидов.
  - антилимфоцитарный глобулин (при отсутствии эффекта от спленэктомии и других методов лечения);
  - трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.
5. - Гиперпластические процессы, поражающие кроветворение;
  - системные заболевания (ретикулёзы);

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 21**

1. Железодефицитная (хроническая постгеморрагическая) анемия
2. Диагноз поставлен на основании жалоб на утомляемость, головокружения, сердцебиение при физической нагрузке, темную окраску стула; данных анамнеза: с 17-летнего возраста болен язвенной болезнью 12-перстной кишки, по поводу которой дважды проводилось стационарное лечение; данных объективного осмотра: кожные покровы и слизистые бледноватой окраски ЧСС 80 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст., живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастриальной области.; лабораторного обследования: клинический анализ крови: гемоглобин - 73 г/л, эритроциты -  $3,2 \times 10^{12}/л$ , ЦП - 0,71, ретикулоциты - 1%, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 10 мм/час, MCV - 70 фл, железо сыворотки - 7 мкмоль/л., ОЖСС - 115 мкмоль/л.
3. - Клинический анализ крови;
  - биохимический анализ крови: уровень сывороточного железа и ферритина; ОЖСС и ЛЖСС.
4. - Устранение этиологических факторов;
  - лечебное питание;
  - лечение железосодержащими препаратами: препараты, содержащие двухвалентное железо (Ферроградумент, Сорбифер дурулес, Тардиферон, Тотема, Активферрин, Ферретаб, Гемофер) и препараты, содержащие трехвалентное железо (Мальтофер, Феррум лек, Мальтофер фол, Ферлатум).
5. - Все виды анемий (кроме железодефицитной);
  - метастазы опухолей;
  - регенераторный кризис при гемолитической анемии;
  - повреждение одного или более ростков кроветворения и выявление атипичных клеток по данным гемоцитогаммы;
  - миелодиспластические синдромы;
  - лучевая болезнь.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 22**

1. Артериальная гипертензия II стадии, I степени, риск 3. Ожирение I степени. Гиперлипидемия.

2. Диагноз «артериальная гипертензия (АГ)» установлен на основании повышения АД, данных ЭКГ (гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ)). Стадия АГ и риск сердечно-сосудистых осложнений (ССО) установлены на основании наличия бессимптомного поражения органов - мишеней (сердца) и отсутствия клинически выраженных заболеваний сердечно-сосудистой системы и ХПБ. Диагноз «ожирение I степени» определен по величине ИМТ.

3. Группа здоровья IIIа, т. к. у пациента имеется артериальная гипертензия, требующая диспансерного наблюдения.

4. Пациента необходимо направить на второй этап диспансеризации для уточнения диагноза. В рамках 2 этапа диспансеризации пациенту показано определение липидного спектра крови, т. к. у него повышенный уровень общего холестерина и дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, т. к. выявлены три фактора риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): АГ, гиперхолестеринемия, ожирение.

5. Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия. Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации: отказаться от курения; изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов;

увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день; контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 23**

1. Гипертоническая болезнь III ст. Первично-сморщенная почка. Хроническая болезнь почек, терминальная стадия.

2. Общий анализ крови, мочи. Анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому.

Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, триглицериды, липопротеины, калий, натрий, серомукоид, фибриноген, СРБ, мочевины, глюкоза.

Рентгенологическое исследование легких. ЭКГ. ЭХОКГ. Исследование глазного дна. Проба Реберга-Тареева.

3. Хронический гемодиализ. Трансплантация почки.

4. Хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, Реноваскулярная гипертензия. Синдром Кона.

5. Выраженная слабость, тошнота, кожный зуд, расчесы. Бледность кожных покровов с субиктеричным оттенком. Возможно развитие сухого плеврита, перикардита. В этом случае выслушивается шум трения плевры, перикарда. В крови анемия. Олигурия. Снижение относительной плотности мочи. В биохимическом анализе крови увеличение креатинина, мочевины, электролитов.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 24**

1. ИБС: острый Q-инфаркт миокарда в области нижней стенки.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на боли в эпигастральной области, сопровождающиеся слабостью, потливостью, тошнотой; данных анамнеза: после приема Нитроглицерина под язык боли уменьшились; данных клинико-лабораторного исследования: на снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T.

3. Клинический анализ крови; биохимические маркеры некроза миокарда; ЭХО-КГ; КАГ.

4. Тромболизис; ЧКВ (БАП и стентирование); обезболивание; антиагреганты; антикоагулянты; β-адреноблокаторы; статины.

5. Геморрагические высыпания; аневризма; приём ПОАГ; беременность; новообразования

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 25**

1. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.

2. Экстренная госпитализация. До приезда бригады скорой помощи уложить больного, обезболивание (Нитроглицерин сублингвально или ненаркотические анальгетики), 125 мг Аспирина разжевать, 75 мг Клопидогрела.

3. Общий анализ крови; общий анализ мочи; биохимический анализ крови: тропонины T и I, миоглобин, КФК-МВ фракция, холестерин, триглицериды, глюкоза, белковые фракции, С-реактивный белок, АСТ, АЛТ, ЛДГ, амилаза; ЭХОКГ; коронарография.

4. Перикардит, пороки сердца, миокардит, кардиомиопатия, артериальная гипертензия

5. Характерна дестабилизация стенокардии (приступы ангинозных болей становятся более интен-

сивными, продолжительными, вызываются меньшей нагрузкой).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 26**

1. ИБС: прогрессирующая стенокардия.
2. Диагноз поставлен на основании жалоб на сжимающие боли за грудиной, возникающие при ходьбе в среднем темпе через 500 м или при подъёме по лестнице на 3 этаж, проходящие через 1-2 мин покоя; данных анамнеза: страдает артериальной гипертензией с максимальными цифрами АД 170/100 мм рт. ст., курит до 1 пачки сигарет в день в течение 20 лет; данных осмотра: приступы загрудинных болей участились, стали возникать при меньших нагрузках - при спокойной ходьбе через 50-100 м, появились приступы сжимающих болей в покое.
3. Липидограмма; ЭКГ; ЭХО-КГ; СМЭКГ по Холтеру; тредмилл-тест; стресс-ЭХОКГ.
4. Немедикаментозная терапия (модификация образа жизни, отказ от курения); медикаментозная терапия (антиагреганты; β-адреноблокаторы; статины; иАПФ; блокаторы кальциевых каналов); хирургическое лечение.
5. БАП-стентирование – АКШ.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 26**

1. Синдром хронической сердечной недостаточности по большому и малому кругам кровообращения.
2. Хроническая ревматическая болезнь сердца: ревматический порок сердца - недостаточность митрального клапана.  
Фибрилляция предсердий, постоянная форма. ХСН II Б стадия, ФК IV.
3. Пациенту рекомендовано:
  - ОАК,
  - ОАМ,
  - ЭКГ,
  - Эхо-кардиография,
  - Р-графия органов грудной клетки.
4. Ингибиторы АПФ, Дигоксин, бета-адреноблокаторы, диуретики.
5. Необходимо направить больную на консультацию к врачу-кардиохирургу для обсуждения хирургической коррекции порока.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 27**

1. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Стеноз митрального отверстия. ХСН ФК III, ПА стадия.
2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, серомукоид, фибриноген, СРБ, АСТ, АСЛ-О, анти-ДНКазы, антигиалурионидаза, тропонин I. Рентгенологическое исследование легких. ЭКГ. ЭХОКГ с доплерографией (цветное доплеровское картирование).
3. Диуретики - Лазикс в/в 20 мг. до 2 х раз в сутки, Спиринолуктон 100 мг/сут внутрь, Эноксипарин 40мг/сут п/к. Необходимо хирургическое лечение.
4. Миокардиты неревматической этиологии, кардиомиопатии, системная красная волчанка, ревматоидный артрит, геморрагический васкулит, тромбоз легочной артерии.
5. Для ХРБС характерен сформированный порок сердца, гемодинамические нарушения различной степени выраженности. Для митрального стеноза характерны: легочная гипертензия, «невозможность ускорить шаг при ходьбе», сухой кашель, одышка, кровохарканье. Часто – фибрилляция предсердий. Признаки недостаточности кровообращения.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 28**

1. Нефротический синдром.
2. Хронический гломерулонефрит, нефротическая форма, стадия обострения.
3. Проведение УЗИ органов брюшной полости и почек, ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография органов грудной клетки, определение креатинина, мочевины, электролитов, тромбоцитов, коагулограмма, время свёртываемости крови, расчёт СКФ, определение суточной протеинурии, исследование глазного дна, пункционная биопсия почек.
4. Пациенту показана диета № 7. Основное лечение состоит из четырёхкомпонентной схемы, включающей в себя глюкокортикостероиды (Преднизолон в дозе 1 мг/кг/сут); цитостатики (Циклофосфан 100-200 мг/сут); антикоагулянты (Гепарин 10 тыс. ЕД/сут); антиагреганты (Курантил 300-400 мг/сут). Дополнительно: диуретики, ингибиторы АПФ / блокаторы рецепторов ангиотензина II, блокаторы кальциевых каналов, статины под контролем липидного спектра.
5. Временная нетрудоспособность – 60-75 дней. Диспансерный осмотр – не реже 1 раза в 3 месяца.

ца.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 29**

1. Наиболее частой причиной инфекции мочевых путей является кишечная палочка. Поэтому по международным и российским рекомендациям для стартовой терапии необходимы Цефалоспорины III поколения, к которым высокочувствительны энтеробактерии, в том числе кишечная палочка. Пациентке необходимо назначить Цефтриаксон по 2,0 г в/в 1 раз в сутки.
2. Рекомендации доказательной медицины требуют назначения Карбапенемов.
3. Меропенем несколько лучше, чем Имипенем действует на Гр (-) палочки, поэтому рекомендует-ся Меропенем по 500 мг 3 раза в сутки.
4. Необходим препарат активный в отношении кишечной палочки, не относящийся к В- лактамным антибиотикам - Этодигецилин по 100 мг в/в 1 раз в сутки.
5. 2-3 недели.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 30**

1. Острый пиелонефрит.
2. Общий анализ мочи, крови. Анализ мочи по Нечипоренко. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, креатинин, СКФр, С-реактивный белок, фибриноген. Хромоцистоскопия. Внутривенная урография. Динамическая нефросцинтиграфия. УЗИ брюшной полости и почек. ЭКГ. Компьютерная рентгеновская томография брюшной полости. МРТ почек.
3. Обязательная госпитализация. Постельный режим. Комплексное лечение с учетом стадии воспалительного процесса, степени нарушения пассажа мочи, функционального состояния второй почки. Антибактериальная терапия при отсутствии оттока мочи из пораженной почки не только не эффективна, но и опасна развитием эндотоксического шока. При нарушении пассажа мочи у больных острым серозным пиелонефритом следует восстановить отток мочи из почечной лоханки путем катетеризации мочеточника, установления стента (трубки), чрезкожной пункционной нефростомии или устранения препятствия оперативным путем (пиело- или нефростомия). При остром гнойном пиелонефрите недостаточно восстановления пассажа мочи. Поэтому при апостематозном пиелонефрите одновременно производят декупуляцию почки; при карбункуле почки - его иссечение или рассечение; при абсцессе - вскрытие и дренирование гнойной полости. В случае тяжелой интоксикации и септического состояния при удовлетворительном состоянии второй почки показана нефрэктомия. В случае тяжелого приступа острого пиелонефрита антибактериальную терапию начинают, не дожидаясь данных бактериологического исследования мочи. В зависимости от pH мочи используют при щелочной реакции - макролиды и аминогликозиды; в слабокислой - Ампициллин, Ристомицина сульфат, Нитрофураны, Нитроксолин; Левомецетин, Тетрациклины, Цефалоспорины, Палин, Фторхинолоны применяют при любом pH мочи. Питье клюквенного морса. Дезинтоксикационная терапия. Диуретики. Противовоспалительные препараты. Аскорбиновая кислота в/м, Трентал. При болях в почке показаны тепловые процедуры.
4. Инфекционные (сальмонеллез, грипп, крупозная пневмония, бруцеллез, подострый септический эндокардит), острые хирургические (аппендицит, холецистит, панкреатит) и онкологические (гемобластоз, аденокарцинома почки, лимфогранулематоз) заболевания.
5. Симптоматика зависит от степени нарушения пассажа мочи. При первичном остром пиелонефрите местные признаки выражены слабо или отсутствуют. Состояние больного тяжелое, температура - 39-40°C, обильный пот, боли во всем теле, тошнота, иногда рвота, сухой язык, тахикардия. При вторичном пиелонефрите, обусловленном нарушением оттока мочи из почки, резкое усиление болей. На высоте болей возникает озноб, потом жар, повышение температуры. При падении температуры-обильное потоотделение. При пальпации-болезненность в области пораженной почки, напряжение мышц передней брюшной стенки и поясничной области, положительный симптом поколачивания. Высокий лейкоцитоз со сдвигом формулы влево. Бактериурия, лейкоци-турия, выявление в моче клеток Штернгеймера-Мальбина. В крови- бактериальные антигены и бактериальные антитела иммуноферментным методом.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 31**

1. Лимфогранулематоз IV стадия.
2. Общий анализ мочи. УЗИ брюшной полости. Рентгенография грудной клетки. Радиоизотопная лимфография. КТ брюшной полости и грудной клетки. Иммуногистохимическое исследование биоптата.
3. IV.
4. Хронические лимфопролиферативные заболевания: неходжкинские лимфомы.

Миелолейкоз. Туберкулез. Саркоидоз.

5. Сочетанная лучевая терапия и полихимиотерапия (схема ВЕАСОРР, АВВД или МОРР).

### ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 32

1. Наиболее вероятный диагноз - «хронический миелолейкоз». Хронический миелолейкоз является одним из миелопролиферативных заболеваний и характеризуется клональной пролиферацией ранней стволовой клетки, что обычно приводит к увеличению числа гранулоцитов. Для начальной стадии в периферической крови характерен нарастающий лейкоцитоз, при этом наибольший удельный вес приходится на зрелые формы, хотя также появляются незрелые формы и даже единичные бласты. Характерным является увеличение количества базофилов, небольшой тромбоцитоз, нормоцитарная нормохромная анемия. Бессимптомное течение наблюдают почти у 50%

пациентов, в остальных случаях клинические проявления малоспецифичны. В данной ситуации дифференциальный диагноз проводим с острым миелоидным лейкозом и миелоидной лейкомоидной реакцией. При остром миелоидном лейкозе наблюдают бластоз с цитопенией. Общее количество лейкоцитов обычно не изменено, а абсолютное число нейтрофилов может быть снижено. Миелоидная лейкомоидная реакция характеризуется лейкоцитозом более  $50 \times 10^9/\text{л}$  с преимущественным увеличением содержания сегментоядерных и палочкоядерных нейтрофилов, хотя в ряде случаев наблюдают незрелые клетки и бластные формы. Как правило, лейкомоидная реакция не сопровождается базофилией, в лейкоцитах наблюдают токсическую грануляцию.

2. Для подтверждения диагноза необходимо провести: морфологическое исследование костного мозга (стерильная пункция); морфологическое исследование костного мозга (трепанобиопсия); цитогенетический анализ.

Всем пациентам на этапе диагностики рекомендуется пройти цитогенетическое исследование костного мозга с измерением концентрации BCR-ABL транскрипта. BCRABL - химерный ген, следствие наличия филадельфийской хромосомы (транслокации 9;22, которая обнаруживается почти во всех случаях ХМЛ).

3. Не соответствует хронической стадии заболевания тромбоцитопения менее  $100 \times 10^9/\text{л}$ , не связанная с лечением. В течении ХМЛ выделяют три стадии или фазы: медленную, или хроническую (обычно около 3 лет); прогрессирующую, или стадию акселерации (1-1,5 года, при соответствующем лечении можно вернуть заболевание в хроническую фазу) и финальную, или терминальную (фаза быстрой акселерации, 3-6 месяцев, которая обычно заканчивается смертью пациента). Продолжительность этих стадий у разных больных различна, болезнь может быть впервые диагностирована на любой из них. Признаками стадии акселерации являются: обнаружение, помимо t(9;22), других хромосомных aberrаций; наличие 10-19% бластных клеток в крови; наличие 20% и более базофилов в крови; менее  $100 \times 10^9/\text{л}$  тромбоцитов в крови, не обусловленное лечением; а также увеличение размеров селезёнки и количества лейкоцитов, нечувствительных к проводимой терапии. Для установления стадии акселерации достаточно одного из перечисленных выше признаков.

4. В настоящее время препаратом первой линии для лечения хронической стадии (Ph<sup>+</sup>) ХМЛ является Иматиниб (Gleevec) - ингибитор тирозинкиназы, препарат патогенетического действия. Иматиниб блокирует тирозинкиназу трёх видов рецепторов (Bcr-Abl, c-kit и PDGFR) аномального фермента, продуцируемого филадельфийской хромосомой. Кроме того, Иматиниб подавляет пролиферацию Bcr-Abl - позитивных опухолевых клеток, индуцирует их апоптоз, а также блокирует рецепторы тирозинкиназы тромбоцитарного фактора роста и фактора роста стволовых клеток. При лечении Иматинибом полную гематологическую ремиссию достигают у 90-95% пациентов с

хронической стадией. Из возможных в данной ситуации методов лечения следует также указать введение Интерферона- $\alpha$ , аутологичную трансплантацию костного мозга пациента, лейкоферез, спленэктомию.

Интерферон- $\alpha$ , в течение длительного времени считавшийся препаратом первой линии лечения ХМЛ, уступил первенство Иматинибу. Аутологичная (т. е. происходит забор стволовых клеток самого пациента) трансплантация костного мозга также перестала быть первоочередным методом лечения даже у пациентов молодого возраста. Лейкаферез следует проводить у пациентов с клиническими проявлениями лейкостаза (нарушение сознания, зрения и т. д.). Спленэктомия не имеет самостоятельного значения в лечении ХМЛ, так как исследования показали отсутствие преимуществ в выживаемости после спле-

нэктомии.

5. Правильный ответ: отсутствие клинических проявлений заболевания; концентрация лейкоцитов менее  $10 \times 10^9/\text{л}$ ; отсутствие незрелых форм гранулоцитов, начиная с миелоцитов. В настоящее время для оценки эффективности лекарственной терапии ХМЛ используются три группы показателей: гематологическая ремиссия, цитогенетическая ремиссия и молекулярная ремиссия. Гематологическая ремиссия наступает раньше всех остальных (через 3 месяца лечения) и определяется по нормализации клинической картины и картины периферической крови, при этом клетки, содержащие филадельфийскую хромосому, могут ещё присутствовать. Цитогенетическая ремиссия определяется по исчезновению  $\text{Ph}^+$  клеток из периферической крови и костного мозга. Молекулярная ремиссия определяется по уменьшению матричной рибонуклеиновой кислоты (мРНК) (транскрипта) гена BCR-ABL и в настоящее время стала «золотым стандартом» мониторинга эффективности терапии ингибиторами тирозинкиназы (Иматиниб, Дасатиниб и Нилотиниб).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 33**

1. Острый лимфобластный лейкоз. Панцитопения. Агранулоцитоз. Некротическая ангина.
2. Панцитопения, агранулоцитоз и некротическая ангина могут быть в дебюте острого лейкоза. Основной критерий диагноза «острый лейкоз» - больше 20% бластов в крови или костном мозге. У больной - почти тотальная бласттрансформация костного мозга. В связи с наличием синдрома лимфопролиферации наиболее вероятен лимфобластный лейкоз. Для уточнения диагноза показана стерильная пункция, анализ миелограммы с иммуногистохимическими методами, иммунофенотипированием, цитогенетическое исследование.
3. Панцитопения, агранулоцитоз, некротическая ангина, геморрагический диатез, возможно развитие нейрорлейкемии.
4. Миелограмма с морфологическим и цитохимическим исследованием.  
Имунофенотипирование бластных клеток.  
Пункционное исследование увеличенных лимфатических узлов.  
Цитогенетическое исследование с оценкой цитогенетической группы риска.  
МРТ головного мозга, оценка появлений нейрорлейкемии.  
Анализ спинномозговой жидкости.  
Томография и рентгенография грудной клетки для оценки поражения лимфатических узлов средостения.
5. Полихимиотерапия, направленная на индукцию и консолидацию ремиссии (протокол T-prolong, СНОР), аллогенная миелотрансплантация, профилактика нейрорлейкемии, лечение некротической ангины антибактериальными препаратами широкого спектра действия парентерально

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 34**

1. Хронический лимфолейкоз, II стадия по R2i.
2. Диагноз «хронический лейкоз» поставлен на основании клинических данных (пожилой возраст, жалобы на повышенную утомляемость, потливость, увеличение лимфоузлов); объективных данных (симметричное увеличение лимфоузлов, при пальпации они безболезненные, тестовой или эластичной консистенции, подвижные, кожа над ними не изменена, характерно наличие спленомегалии, в общем анализе крови - лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом, тени Боткина-Гумпрехта). II стадия хронического лимфолейкоза диагностируется при увеличении селезёнки.
3. Биохимические анализы крови. Стерильная пункция (в пунктате костного мозга увеличение количества лимфоцитов более 30%), УЗИ органов брюшной полости (наличие спленомегалии, определить, есть ли увеличение внутрибрюшных и забрюшинных лимфоузлов). Рентген грудной клетки (определить, есть ли увеличение внутригрудных лимфоузлов). Трепанобиопсия, биопсия лимфоузла, иммунофенотипирование костного мозга (дифференциальный диагноз с неходжкинской лимфомой).
4. Для верификации диагноза и лечения показана госпитализация в гематологическое отделение. При II стадии заболевания показано назначение цитостатиков: Флюдарабин, Циклофосфан, 6 курсов с интервалом в 4 недели. Моноклональные антитела: Ритуксимаб.
5. Прогноз зависит от стадии заболевания и темпов развития болезни. Выздоровление невозможно, но ближайший прогноз при II стадии относительно благоприятный. Отдалённый прогноз неблагоприятный. Возможно развитие аутоиммунных осложнений (синдром аутоиммунной гемолитической анемии, синдром аутоиммунной тромбоцитопении), инфекционных



осложнений, являющихся основной причиной смерти больных с хроническим лимфолейкозом.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 35**

1. Стартовая терапия нерациональна из-за низкой активности цефазолина против основных возбудителей внебольничной пневмонии.
2. Смена Цефазолина на амикацин не может обеспечить эффект из-за отсутствия активности амикацина против наиболее частых возбудителей внебольничной пневмонии (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, атипичная микрофлора).
3. Для контроля эффективности антибактериальной терапии через 48-72 часа необходимо оценить клиническое состояние пациента - уменьшение признаков интоксикации, снижение температуры, а также динамику лабораторных показателей (уменьшение лейкоцитоза, уменьшение количества палочкоядерных нейтрофилов).
4. Одновременное назначение Амикацина и кеторолака повышает риск развития нефротоксического действия аминогликозидов из-за негативного влияния НПВС на состояние почечного кровотока.
5. Отменить Амикацин, возможно назначение:  
- ингибитор/защищенные пенициллины ± макролиды (Спирамицин, Джозамицин, Азитромицин, Кларитромицин)

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 36**

1. Внебольничная пневмония в нижней доле левого легкого. Абсцедирование с прорывом гноя в бронх.
2. Общий анализ мокроты; бактериоскопия и посев мокроты на элективные среды для получения культуры возбудителя; биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, сиаловые кислоты, серомукоид, фибрин, гаптоглобин, аминотрансферазы; спирография; фибробронхоскопия; компьютерная томография легких в динамике.
3. Антибиотики широкого спектра действия (цефалоспорины III поколения, фторхинолоны или карбапенемы или макролиды), муколитики, Ацетилцистеин. лаваж бронхов. При необходимости хирургическое лечение.
4. Бронхоэктатическая болезнь. Центральный рак легкого. Туберкулез легкого.
5. До прорыва гноя в бронх характерны высокая лихорадка, ознобы, проливные поты, сухой кашель с болями в груди на стороне поражения, затрудненное дыхание или одышка, при перкуссии - интенсивное укорочение над очагом поражения, аускультативно - ослабленное дыхание с жестким оттенком, иногда бронхиальное. При осмотре бледность кожи, цианотичный румянец на лице. Вынужденное положение на больной стороне. После прорыва в бронх: приступ кашля с выделением большого количества гнойной зловонной мокроты (до 500 мл).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 37**

1. Внебольничная левосторонняя нижнедолевая пневмония. Диафрагмальный плеврит.
2. Общий анализ крови; Общий анализ мочи; Биохимический анализ крови: общий белок, билирубин, аминотрансферазы, холестерин, ЛДГ, серомукоид, гаптоглобин; Рентгенологическое исследование легких, компьютерная томография. Посев мокроты.
3. Антибиотики широкого спектра действия (пенициллины полусинтетические, цефалоспорины III поколения или макролиды), муколитики. Ацетилцистеин.
4. Острый гастрит, острый холецистит, язвенная болезнь 12-перстной кишки, спонтанный пневмоторакс.
5. Характерны жалобы на боли в грудной клетке особенно при глубоком дыхании, повышение температуры тела, общая слабость. Объективно: учащенное поверхностное дыхание, вынужденное положение тела, при аускультации - шум трения плевры.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 38**

1. Внебольничная левосторонняя верхнедолевая пневмония, осложненная плевритом.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи; анализ мокроты, посев мокроты на микрофлору определение чувствительности ее к антибиотикам; биохимический анализ: общий белок, билирубин, аминотрансферазы, холестерин, ЛДГ, серомукоид, гаптоглобин; Рентгенологическое исследование легких в динамике, компьютерная томография.
3. Антибиотики широкого спектра действия (комбинированная терапия - цефалоспорины III поколения в/в и легочные фторхинолоны), муколитики, НПВС.
4. ТЭЛА, абсцедирующая пневмония, острый бронхит, межреберный нейромиозит.
5. Характерны жалобы на боли в грудной клетке особенно при глубоком дыхании, при перкуссии там же притупление, повышение температуры тела, общая слабость. Объективно: учащенное по-

верхностное дыхание, вынужденное положение

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 39**

1. Правосторонний сухой плеврит.
2. Симптоматика сухого плеврита характеризуется болями в грудной клетке, усиливающимися при дыхании, сухим кашлем, субфебрилитетом, недомоганием. Диагностическими критериями сухого плеврита служат клинические и аускультативные данные (шум трения плевры), рентгенологические признаки, данные УЗИ плевральной полости.
3. Рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография грудной клетки. Диаскинтест. Общий анализ крови. ЭКГ. Консультации врача-фтизиатра, врача-ревматолога, врача-кардиолога, врача-гастроэнтеролога.
4. Нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда. Рефлюкс-эзофагит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Острый перикардит. Межрёберная невралгия. Острый холецистит.
5. Рентгенография или КТ органов грудной клетки. Для подтверждения появления правостороннего экссудативного плеврита

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 40**

1. Хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ), крайне тяжёлое течение, стадия обострения. Хроническое лёгочное сердце, компенсация. ДН II.
- 2
  - газовый состав крови,
  - пульсоксиметрия,
  - проба с бронходилататорами,
  - цитологическое и микробиологическое исследование мокроты,
  - ФБС. .
  - ЭХОКГ,
3. -Отказ от курения.
  - Бронходилатирующая терапия (через небулайзер комбинированные бронхорасширяющие препараты М-холиноблокаторы +  $\beta_2$ -адреномиметики (например, Беродуал ),
  - антибактериальная, противовоспалительная терапия (амоксиклав, цефалоспорины ).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 41**

1. Бронхиальная астма, смешанного генеза, тяжёлое течение. Обострение. Астматический статус 1 ст.
2. Общий анализ крови; мочи; кала на яйца гельминтов; биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, серомукоид, гаптоглобин, фибрин, С-реактивный протеин; иммунологический анализ крови: содержание В- и Т-лимфоцитов, иммуноглобулинов (IgE), циркулирующих иммунных комплексов, комплемента, определение функциональной активности Т- лимфоцитов; анализ мокроты: клеточный состав, кристаллы Шарко-Лейдена, спирали Куршмана, атипичные клетки, бактерии Коха; рентгеноскопия легких, по показаниям - рентгенография придаточных пазух носа; цифровая спирометрия, определение показателей кривой «объем-поток» (пневмотахометрия), пикфлоуметрия; ЭКГ; во вне приступном периоде постановка проб с аллергенами, по показаниям - провокационных проб.
3. Направить в отделение интенсивной терапии. Ингаляционные  $P_2$ -агонисты короткого действия, обычно через небулайзер, по одной дозе каждые 20 минут в течение часа. Холинолитики ингаляционно. Внутривенные кортикостероиды. Оксигенотерапия. Ацетилцистеин. Блокаторы лейкотриеновых рецепторов. Аминофиллин внутривенно медленно. Возможна искусственная вентиляция легких.
4. Хронический обструктивный бронхит, карциноид, сердечная астма, ТЭЛА.
5. Характерны типичные приступы удушья, состоящие из трех периодов: предвестников, разгара и обратного развития, сухие свистящие хрипы. Для астматического статуса характерен кашель с трудноотделяемой мокротой, вплоть до полного ее отсутствия.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 42**

1. Бронхиальная астма, среднетяжёлое течение, контролируемая.
2. Диагноз «бронхиальная астма» у больной установлен по анамнезу (она состоит на диспансерном учёте по этому заболеванию, принимает контролирующую терапию). Степень тяжести установлена на основании того, что у пациентки астма контролируется на фоне терапии в объёме 3-й ступени (низкие дозы ингаляционных глюкокортикоидов в комбинации с длительно действующими  $\beta_2$ -агонистами). Можно отметить, что в последних международных рекомендациях определение степени тяжести на фоне терапии не рассматривается. Уровень контроля

определён на основании следующих критериев: симптомы астмы возникают менее 2 раз в неделю, ночных симптомов нет, использование препаратов для неотложной помощи (Сальбутамол) менее 2 раз в неделю, активность не нарушена.

3. Больной рекомендовано уменьшить объём контролирующей терапии, перейти на 2-ю ступень в связи с тем, что контроль над астмой сохраняется в течение более 3 месяцев. Предпочтительным является уменьшение кратности приема Флутиказона и Сальметерола до 1 раза в сутки, полная отмена длительно действующих  $\beta_2$ -агонистов сопряжена с более высоким риском декомпенсации бронхиальной астмы. Контрольный осмотр после изменения терапии через 1 месяц.

4. Пациенту с бронхиальной астмой средней степени тяжести показан осмотр врачом-терапевтом участковым 1 раз в 3 месяца, врачами пульмонологом и аллергологом 1 раз в 6 месяцев, другими специалистами (врачи оториноларинголог, стоматолог, психотерапевт) по показаниям. Рекомендовано проведение следующих диагностических исследований: антропометрия, клинический анализ крови, крупнокадровая флюорография, глюкоза крови, иммуноглобулин E общий сыворотки крови, общий анализ мокроты с исследованием на микобактерии туберкулеза, спирометрия. Возможными (не обязательными) являются исследование оксида азота в выдыхаемом воздухе и бактериологическое исследование мокроты с определением чувствительности к антибиотикам (при наличии).

5. Направление в бюро медико-социальной экспертизы пациентке не показано, т. к. у неё отсутствуют признаки стойкой утраты трудоспособности: нет нарушений основных функций организма, в частности нет признаков дыхательной недостаточности, сохранена способность к основным категориям жизнедеятельности человека (активность больной не ограничена из-за астмы).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 43**

1. Бронхиальная астма, смешанная, персистирующая, средней степени тяжести, обострение. Степень тяжести бронхиальной астмы (персистирующая, средней тяжести) выставляется на основании количества дневных приступов (в данном случае ежедневно), ночных симптомов (3 раза в неделю).

2. Спирометрия с использованием ингаляционного бронхолитика быстрого действия. Критерием обратимости бронхиальной обструкции служит прирост ОФВ1  $\geq 15\%$ . У данной пациентки обструкция является обратимой.

3. Спирометрия, оценка аллергологического статуса, рентгенография лёгких.

4. Обучение пациентов. Контроль окружающей среды. Медикаментозное лечение начинаем с 3 ступени. Для быстрого снятия симптомов используются бронходилататоры ингаляционные короткого действия: Сальбутамол, Фенотерол или комбинированный препарат Беродуал (Фенотерол + Ипратропия бромид). Для контроля бронхиальной астмы - низкие дозы ингаляционных глюкокортикостероидов +  $\beta_2$  агонист длительного действия.

5. Да, у данной пациентки имеются показания к назначению ингаляционных глюкокортикостероидов. При этом следует помнить о местных нежелательных эффектах: орофарингеальный кандидоз, дисфония, кашель из-за раздражения верхних дыхательных путей.

Профилактика: применение ингаляторов со спейсерами, промывание полости рта и горла водой с последующим сплёвыванием после ингаляции.

Системные побочные эффекты зависят от дозы - угнетение коры надпочечников, склонность к образованию синяков, снижение минеральной плотности костной ткани.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 44**

1. Левосторонняя пневмония? Туберкулез лёгких? Абсцесс лёгкого?

2. Анамнестически установлено, что больной начал лечение по поводу левосторонней пневмонии, но лечение было прервано, после чего через несколько дней отметил ухудшение. В данной ситуации возможно развитие осложнений (например, абсцесса лёгкого – имеется отхождение гнойной мокроты) или прогрессирование основного заболевания. Кроме того, необходимо думать о социально значимых заболеваниях, например, туберкулёзе.

3. Необходимо выполнить стандартное лабораторное обследование (общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови) и обследование, уточняющее процесс в лёгких (рентгенографию в двух проекциях, бронхоскопию, УЗИ). Кроме того, показано обследование, оценивающее состояние больного: ЭКГ, RW, ВИЧ, кровь на БК по методике ВОЗ.

4. Пациенту показана антибактериальная и симптоматическая терапия. Данные анамнеза и результаты обследования не позволяют исключить в данном случае абсцесс лёгкого. При диагностике абсцесса лёгкого показаны хирургические методы лечения.

5. При диагностике абсцесса лёгкого показаны хирургические методы лечения: вскрытие и дренирование гнойника. Продолжить антибактериальную терапию

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 45**

1. Системная красная волчанка с поражением почек, кожи, лимфоузлов, сердца, суставным синдромом и анемией. Подострое течение.

2. Общий анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, креатинин, мочевины, билирубин. Иммунологические показатели: LE -клетки, циркулирующие иммунные комплексы, активность комплемента, ревматоидный фактор, антинуклеарный фактор (АНФ), антинуклеарные антитела- антитела к двуспиральной ДНК, к Sm- антигену. Антитела к С1q компоненту комплемента. Лабораторные маркеры антифосфолипидного синдрома: антитела к фосфолипидам (аФЛ)- волчаночный антикоагулянт, антитела к кардиолипину. Консультация врачей окулиста, психиатра, невролога.

3. Системная красная волчанка характеризуется гиперпродукцией широкого спектра органонеспецифических аутоантител к различным компонентам ядра и иммунных комплексов, вызывающих иммуновоспалительное повреждение внутренних органов. Поражение почек с развитием нефротического синдрома. Аутоиммунная гемолитическая анемия.

4. Лекарственная волчанка, гранулематозный васкулит с полиангиитом, ВИЧ-инфекция, хронический гломерулонефрит, ревматоидный полиартрит.

5. Исключить психоэмоциональную нагрузку, уменьшить пребывание на солнце, не применять пероральные контрацептивы с высоким содержанием эстрогенов. Медикаментозное лечение: нестероидные противовоспалительные средства, гидроксихлорохин, глюкокортикоиды при неэффективности нестероидных противовоспалительных средств и гидроксихлорохина. При высокой активности показана пульс-терапия Метилпреднизолоном (500-1000 мг в/в капельно в течение не менее 30 минут 3 дня подряд). Циклофосфамид - препарат выбора при лечении волчаночного нефрита. Для поддержания индуцированной Циклофосфамидом ремиссии назначают Азатиоприн или Мофетила микофенолат. Гипотензивные средства - ингибиторы АПФ, антагонисты кальция. Плазмаферез. ГИБП - Абатопепт (Оренсия) 125 мг п/к 1 раз в неделю.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 46**

1. Системная красная волчанка, острое течение, III степень активности.

Гломерулонефрит, нефротическая форма. Нефротический синдром. Полиартрит. Миокардит. Плеврит. Панцитопения. Дисковидная эритема.

2. Эритема на щеках, дисковидная эритема. Неэрозивный артрит двух или более периферических суставов с болезненностью, припуханием. Плеврит - плевритические боли или шум трения плевры, выслушиваемый врачом.

Поражение почек. Высокая протеинурия. Гематологические нарушения: панцитопения. Для верификации достоверного диагноза СКВ необходимо наличие четырех или более из 11 диагностических критериев.

3. Волчаночный нефрит с исходом в почечную недостаточность, сердечная недостаточность. Геморрагические и инфекционные осложнения на фоне панцитопении.

4. Иммунологическое исследование: антитела к двуспиральной ДНК, или АТ к Sm-антигену (антигену Смита), антинуклеарный фактор, антитела к кардиолипину. Комплексное функциональное исследование почек, биопсия почек для уточнения морфологической формы люпус-нефрита. Эхокардиография. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки. Рентгенологическое исследование суставов. Проба Кумбса для исключения аутоиммунной гемолитической анемии.

5. Иммуносупрессивная терапия. Преднизолон 60 мг в сутки с очень постепенным снижением дозы после достижения клинического эффекта и переходом на поддерживающую дозу, Азатиоприн 100 мг в сутки или Микофенолата мофетил (селсепт) 500 мг 2 раза в день. Учитывая максимальную степень активности процесса, возможна пульс-терапия Преднизолоном, Циклофосфаном.

При неблагоприятном клинико-морфологическом варианте люпус-нефрита по результатам биопсии возможно проведение пульс-терапии Метилпреднизолоном. Для предупреждения побочных действий кортикостероидов показано применение препаратов калия анаболических препаратов, салуретиков, гипотензивных средств (ингибиторов АПФ с нефропротективным действием), антацидных препаратов или ингибиторов протонной помпы.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 47**

1. Серопозитивный ревматоидный артрит, АЦЦП+, эрозивный, развёрнутая клиническая ста-

дия, умеренная активность (DAS28=5,0), рентгенологическая стадия II, функциональный класс недостаточности суставов II.

2. Диагноз «ревматоидного артрита» поставлен на основании типичных признаков суставного синдрома: утренняя скованность, припухлость пястно-фаланговых и проксимальных межфаланговых суставов. Данных рентгенограммы кистей: околосуставной остеопороз, сужение суставной щели, узур. Обнаружения высоких цифр ревматоидного фактора, антител к циклическому цитруллинированному пептиду и СОЭ. Активность процесса определяется с помощью индекса DAS28. Функциональный класс недостаточности – в связи с ограничением выполнения домашней работы.

3. Пациенту рекомендовано рентгенологическое исследование лёгких, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек, ЭхоКГ, ЭКГ. Определение общего анализа мочи. Креатинин крови, АЛТ, АСТ, билирубин. Осмотр офтальмолога, невролога. Данные исследования необходимы для выявления системных проявлений ревматоидного артрита и назначения терапии.

4. Больной после обследования необходимо назначение базисной терапии - Метотрексат 15 мг в неделю, Фолиевая кислота 5 мг в неделю. Для купирования болевого синдрома необходимо назначение НПВС (например, Диклофенак ретард 100 мг 2 раза в день), в сочетании с Омепразолом 20 мг 1 раз в сутки.

5. Препарат первой линии - Метотрексат, поскольку данный препарат наиболее эффективно контролирует аутоиммунный воспалительный процесс при РА, замедляет рентгенологическую деструкцию костной ткани, предотвращает развитие системных проявлений заболевания, хорошо переносится.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 48**

1. Хроническая подагра. Среднетяжелое течение. Подагрический артрит. Подагрическая почка. Артериальная гипертензия. Вторичная анемия средней степени тяжести.

2. Общий анализ мочи. Анализ мочи по Зимницкому. Биохимический анализ крови: общий белок, белковые фракции, холестерин, триглицериды, С-реактивный белок, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевиная кислота, креатинин, СКФр, мочевиная. Уровень мочевиной кислоты в моче. Клиренс креатинина. Радиоизотопные методы исследования функции почек. УЗИ почек. Рентгенография суставов кистей, стоп, локтевых, плечевых.

3. Антиподагрическая диета. Запрещение алкоголя. Урикодепрессивные препараты (Аллопуринол 100 мг с увеличением дозы до 300 мг или Фебуксостат, добавить Пробеницид. При остром подагрическом артрите - Ибупрофен 800 мг. 4 р/сут., при не эффективности Колхицин 1 мг 3 раза в день, со снижением дозировки до 1 мг 2 раза на следующий день, затем по 1 мг/сут. Для контроля АД - Лозартан 50 мг.сут в комбинации с Урапидилом 30 мг 2 р/сут.

4. Ревматоидный артрит, деформирующий остеоартроз, вторичная подагра при заболеваниях крови, злокачественных опухолях, длительном применении диуретиков.

5. Приступы острого артрита, провоцируемые травмами и микротравмами, физической и психической перегрузкой, инфекцией, приемом диуретиков и других медикаментов, повышающих содержание мочевиной кислоты в крови. Характерная картина подагрического приступа: внезапное появление резчайших болей (обычно ночью), чаще всего в I плюснефаланговом суставе, с его припухлостью, яркой гиперемией и последующем шелушением. Сопровождаются лихорадкой, ознобом, лейкоцитозом, ускорением СОЭ. При длительном течении подагры число пораженных суставов и локализация изменяются. Образование тофусов. Деформация суставов. Подагрическая нефропатия. Гломерулосклероз и нефросклероз с развитием гипертензии и недостаточности функции почек. Синдром «пробойника» при рентгенографии суставов.

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 49**

1. Предварительный диагноз «остеоартроз левого коленного сустава». Обоснованием диагноза являются характерные жалобы больной (нагрузочный характер болей, утренняя скованность, крепитация при активном движении), возраст больной и данные рентгенографии левого коленного сустава (сужение суставной щели, субхондральный склероз с формированием остеофитов).

2. На снимке левого колена в переднезадней проекции определяют сужение суставной щели с медиальной стороны. На боковом снимке определяют субхондральный склероз с формированием остеофитов.

3. Эндогенные факторы риска остеоартроза: возраст, пол, дефекты развития, наследственная предрасположенность. Экзогенные факторы: травмы, профессиональная деятельность, спорт,

избыточная масса тела.

4. Медленнодействующие препараты, модифицирующие симптомы остеоартроза: Хондроитин сульфат, Глюкозамин, неомыляющиеся соединения сои/авокадо, Диацереин, Гиалуроновая кислота. Медленнодействующие симптоматические препараты обладают выраженным действием на боль и функциональное состояние суставов, как и НПВП, и, кроме того, обладают некоторыми хондропротективными свойствами. Отличительная особенность - время наступления эффекта в течение 2-8 недель от начала лечения, и сохранение эффекта в течение 2-3 месяцев после прекращения лечения.

5. Рекомендованное лечение: Парацетамол является препаратом выбора при умеренно выраженном болевом синдроме; НПВП показаны в случае неэффективности Парацетамола, а также при наличии признаков воспаления.

Парацетамол является препаратом выбора при умеренно выраженном болевом синдроме. НПВП при остеоартрозе применяют только в период усиления болей, в отличие от их систематического приёма при воспалительных артритах. В настоящее время не выявлено преимуществ в отношении эффективности какого-либо одного НПВП над другим. Внутрисуставное введение глюкокортикоидов в данной ситуации не показано. Оно показано лишь при наличии симптомов экссудативного воспаления. Частота внутрисуставного введения не должна превышать 2-3 раз в год. Эффективность приёма хондропротекторов внутрь (хондроитина или глюкозамина) большинство рекомендаций считают хотя и не доказанным, тем не менее их назначение может оказать пользу (продолжительность приёма не менее 8-12 месяцев).

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 50**

1. Тромбоз вен левой голени. Тромбоз эмболия лёгочной артерии.

2. Диагноз поставлен на основании жалоб на одышку, боли в левой половине грудной клетки при кашле и дыхании, кровохарканье, повышение температуры до 38°C, слабость; данных анамнеза: заболела остро 2 дня назад, когда внезапно возник приступ удушья, сопровождающийся болями в левой половине грудной клетки, сердцебиением, была кратковременная потеря сознания; данных объективного осмотра: состояние больной тяжелое, кожные покровы бледно-цианотичные, отёки нижних конечностей, больше левой, варикозное расширение вен, гиперемия кожи левой голени с цианотичным оттенком, частота дыханий - 26 в минуту, пульс - 110 ударов в минуту, ритмичный малого наполнения, АД - 90/60 мм рт. ст., I тон на верхушке сердца ослаблен, акцент II тона над лёгочной артерией; инструментального обследования: на ЭКГ зарегистрировано увеличение зубцов Q в III отведении и S в I отведении, подъём сегмента ST и отрицательный зубец T в III отведении, блокада правой ножки пучка Гиса.

3. - ЭКГ;

- рентгенография органов грудной клетки;

- исследование газов артериальной крови;

- ЭХО-КГ;

- вентилиционно-перфузионная сцинтиграфия лёгких;

- спиральная компьютерная томография с контрастированием;

- определения уровня D-димера;

- ангиопульмонография;

- катетеризация правых отделов сердца;

- УЗИ сосудов нижних конечностей.

4. - При потере сознания, остановке кровообращения и/или дыхания проводят сердечно-лёгочную реанимацию.

- Коррекция гипоксии - оксигенотерапия.

- Купирование болевого синдрома.

- Тромболитическая и антикоагулянтная терапия.

5. Показания:

- развитие острой массивной ТЭЛА;

- наличие противопоказаний к тромболитической терапии;

- неэффективность уже проведенной тромболитической терапии.

Методы хирургического лечения ТЭЛА: - постановка кавафильтра; - клипирование нижней полой вены; - эмболэктомия; - эндоваскулярная катетерная тромбэктомия.

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_

Код организации по ОКПО \_\_\_\_\_

Медицинская документация

Учетная форма № 025/у

Утверждена приказом Минздрава России

от 15 декабря 2014 г. № 834н

Адрес \_\_\_\_\_

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА  
ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**

**В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ № \_\_\_\_\_**

1. Дата заполнения медицинской карты: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

2. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2      4. Дата рождения: число \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_\_\_ год \_\_\_\_\_

5. Место регистрации: субъект Российской Федерации \_\_\_\_\_

район \_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ населенный пункт \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ тел. \_\_\_\_\_

6. Местность: городская - 1, сельская - 2

7. Полис ОМС: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_      8. СНИЛС \_\_\_\_\_

9. Наименование страховой медицинской организации \_\_\_\_\_

10. Код категории льготы \_\_\_\_\_      11. Документ \_\_\_\_\_ : серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

12. Заболевания, по поводу которых осуществляется диспансерное наблюдение:

Дата начала диспансерного наблюдения	Дата прекращения диспансерного наблюдения	Диагноз	Код по МКБ-10	Врач

стр. 2 ф. № 025/у

13. Семейное положение: состоит в зарегистрированном браке – 1, не состоит в браке – 2, неизвестно – 3.

14. Образование: профессиональное: высшее – 1, среднее – 2; общее: среднее – 3, основное – 4, начальное – 5; неизвестно – 6.

15. Занятость: работает – 1, проходит военную службу и приравненную к ней службу – 2; пенсионер(ка) – 3, студент(ка) – 4, не работает – 5, прочие – 6.

16. Инвалидность (первичная, повторная, группа, дата) \_\_\_\_\_

17. Место работы, должность \_\_\_\_\_

18. Изменение места работы \_\_\_\_\_

19. Изменение места регистрации \_\_\_\_\_

20. Лист записи заключительных (уточненных) диагнозов:

Дата (число, месяц, год)	Заключительные (уточненные) диагнозы	Установленные впервые или повторно (+/-)	Врач

21. Группа крови \_\_\_\_\_      22. Rh-фактор \_\_\_\_\_      23. Аллергические реакции \_\_\_\_\_

## 24. Записи врачей-специалистов:

Дата осмотра \_\_\_\_\_ на приеме, на дому, в фельдшерско-акушерском пункте, прочее.

Врач (специальность) \_\_\_\_\_

Жалобы пациента \_\_\_\_\_

Анамнез заболевания, жизни \_\_\_\_\_

Объективные данные \_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Группа здоровья \_\_\_\_\_ Диспансерное наблюдение \_\_\_\_\_

Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство, отказ от медицинского вмешательства	
Врач	

## 25. Медицинское наблюдение в динамике:

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач



Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

Дата	
Жалобы	
Данные наблюдения в динамике	
Назначения (исследования, консультации)	Лекарственные препараты, физиотерапия
Листок нетрудоспособности, справка	Льготные рецепты
	Врач

**26. Этапный эпикриз**

Дата \_\_\_\_\_ Временная нетрудоспособность с \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ дней).

Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Проведенное обследование и лечение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Листок нетрудоспособности \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_

**27. Консультация заведующего отделением**

Дата \_\_\_\_\_ Временная нетрудоспособность с \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ дней).

Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Проведенное обследование и лечение \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_

код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Рекомендации по дальнейшему наблюдению, дообследованию и лечению \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Листок нетрудоспособности \_\_\_\_\_

Зав. отделением \_\_\_\_\_ Лечащий врач \_\_\_\_\_

**28. Заключение врачебной комиссии**

Дата \_\_\_\_\_  
Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_

Проведенное обследование и лечение \_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Заключение врачебной комиссии: \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Председатель \_\_\_\_\_ Члены комиссии \_\_\_\_\_

**29. Диспансерное наблюдение**

Дата \_\_\_\_\_  
Жалобы и динамика состояния \_\_\_\_\_

Проводимые лечебно-профилактические мероприятия \_\_\_\_\_

Диагноз основного заболевания: \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Осложнения: \_\_\_\_\_

Сопутствующие заболевания \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Внешняя причина при травмах (отравлениях) \_\_\_\_\_ код по МКБ-10 \_\_\_\_\_

Рекомендации и дата следующего диспансерного осмотра, консультации \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_

**30. Сведения о госпитализациях**

Дата поступления и выписки	Медицинская организация, в которой была оказана мед. помощь в стационарных условиях	Заключительный клинический диагноз

**31. Сведения о проведенных оперативных вмешательствах в амбулаторных условиях**

Дата проведения	Название оперативного вмешательства	Врач

**32. Лист учета доз облучения при рентгенологических исследованиях**

Дата проведения	Название рентгенологического исследования	Доза облучения

**33. Результаты функциональных методов исследования:****34. Результаты лабораторных методов исследования:****35. Эпикриз**

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ



001 234 567 891

первичный  продолжение листа нетрудоспособности № \_\_\_\_\_  
 дубликат

\_\_\_\_\_ (наименование медицинской организации)

\_\_\_\_\_ (адрес медицинской организации)

Дата выдачи \_\_\_\_\_ (ОГРН)

Ф \_\_\_\_\_  
 И \_\_\_\_\_  
 О \_\_\_\_\_

Печать медицинской организации

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Причина нетрудоспособности код \_\_\_\_\_ доп код \_\_\_\_\_ код изм. \_\_\_\_\_

Основное  По совместительству  № \_\_\_\_\_

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

\_\_\_\_\_ (место работы-наименование организации)

по уходу \_\_\_\_\_ дата 1 \_\_\_\_\_ дата 2 \_\_\_\_\_ № путевки \_\_\_\_\_ ОГРН санатория или клиники НИИ \_\_\_\_\_  
 возраст (лет/мес.) \_\_\_\_\_ родственная связь \_\_\_\_\_ ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход \_\_\_\_\_

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да  нет

Отметки о нарушении режима \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_ Подпись врача: \_\_\_\_\_

Находился в стационаре: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Печать учреждения медико-социальной экспертизы

Дата направления в бюро МСЭ: \_\_\_\_\_

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: \_\_\_\_\_

Установлена/изменена группа инвалидности \_\_\_\_\_

Освидетельствован в бюро МСЭ: \_\_\_\_\_

Подпись руководителя бюро МСЭ: \_\_\_\_\_

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ С \_\_\_\_\_ Иное: \_\_\_\_\_

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) № \_\_\_\_\_

Подпись врача: \_\_\_\_\_

Печать медицинской организации

ЗАПОЛНЯЕТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

\_\_\_\_\_ (место работы-наименование организации) Основное  По совместительству

Регистрационный № \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Код подчинённости \_\_\_\_\_

ИНН нетрудоспособного: \_\_\_\_\_ (при наличии) СНИЛС \_\_\_\_\_

Печать работодателя

Условия исчисления \_\_\_\_\_ Акт формы Н-1 от \_\_\_\_\_

Дата начала работы \_\_\_\_\_ Страховой стаж: \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ мес. в т.ч. нестраховые периоды: \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ мес.

Причитается пособие за период: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Средний заработок для исчисления пособия: \_\_\_\_\_ р \_\_\_\_\_ к. Средний дневной заработок \_\_\_\_\_ р \_\_\_\_\_ к.

Сумма пособия: за счет средств работодателя \_\_\_\_\_ р \_\_\_\_\_ к. за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации \_\_\_\_\_ р \_\_\_\_\_ к. Итого начислено \_\_\_\_\_ р \_\_\_\_\_ к.

Фамилия и инициалы руководителя: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Фамилия и инициалы гл. бухгалтера: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

заполняется врачом и остается в медицинской организации

000000000

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный  продолжение листа нетрудоспособности № \_\_\_\_\_  
 дубликат



001 234 567 891

Ф \_\_\_\_\_  
 И \_\_\_\_\_  
 О \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

\_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы врача)  
 № истории болезни \_\_\_\_\_

Основное  По совместительству  № \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_

расписка получателя \_\_\_\_\_

## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Информация о внесенных изменениях</b>					
№ изменения	№ и дата распоряжения	Дата внесения изменения	Дата введения изменения в действие	Подпись лица, внесшего изменения	
1	Изменена формулировка УК-11	Утверждено УС № 5 на основании Приказа Минобрнауки России № 208 от 27.02.2023 «О внесении изменений в федеральные государственные стандарты высшего образования	25.05.23	1.09.23	
2					
3					
4					
5					

<b>Информация о проведении актуализации</b>		
Дата ежегодной актуализации	Результаты актуализации	Подпись разработчика

