

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Российский университет дружбы народов»
Медицинский институт**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Направление подготовки (специальность): 31.08.49 Терапия

Направленность программы (профиль, специализация): клиническая медицина

Квалификация выпускника: врач-терапевт

1. Общие положения

1.1. Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственных итоговых испытаний в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет Порядок проведения итоговой государственной аттестации обучающихся.

1.2. Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования включает государственный экзамен по направлению 31.08.49 «Терапия».

1.3. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. **Целью** государственной итоговой аттестации является определение соответствия обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН/ФГОС ВО.

2.2. **Задачами** государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОС ВО РУДН/ФГОС ВО видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС ВО

3. Программа государственного экзамена

3.1. Государственный экзамен проводится в устной форме.

3.2. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций:

а) Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

в) Профессиональные компетенции

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.3. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускниками следующих знаний:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;
- общие вопросы организации терапевтической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;

- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- МЭС при внутренних болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации службы медицины катастроф.

3.4. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускниками следующими умениями:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- уметь установить диагноз и провести необходимое обследование и лечение при заболеваниях внутренних органов и систем;
- уметь оценить функциональные и специальные методы диагностики и терапии:
 - морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты;
 - формы нарушения водно-солевого обмена;
 - показатели коагулограммы;

- данные рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
- данные КТ и МРТ органов грудной клетки и брюшной полости, забрюшинного пространства;
- данные электрокардиографии;
- данные эхокардиографии;
- показатели исследования центральной гемодинамики;
- показатели функции внешнего дыхания;
- ультразвукового исследования внутренних органов;
- данные функционального исследования желудочно-кишечного тракта (желудочный сок, панкреато-дуоденальная зона, кишечная функция);
- данные клиренса мочи и функциональные пробы почек;
- данные функционального исследования легких (спирометрия, спирография, остаточные объемы, газовый состав).

3.5. В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень владения выпускниками следующими манипуляциями:

- методами физикального обследования больного – перкуссией, пальпацией, аускультацией;
- искусственное дыхание;
- массаж сердца;
- трахеотомия;
- остановка наружного и внутреннего кровотечения;
- наложение повязки на рану;
- подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания;
- определение группы и видовой принадлежности крови, внутривенное переливание крови;
- катетеризация мочевого пузыря;
- пункция брюшной и плевральной полостей;
- снятие и расшифровка электрокардиограммы.

4. Объем государственной итоговой аттестации.

Трудоемкость: 108 часов (3 ЗЕТ).

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.49 «Терапия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО (ОС РУДН).

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин и прохождения практик в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия».

Принимает экзамен Государственная аттестационная комиссия, утвержденная приказом ректора РУДН.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия».

Обучающимся, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из РУДН, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

5. Программа ГИА и матрица контроля компетенций

Элементы ГИА		УК			ПК											
Блок	Наименование	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Основы социальной гигиены и организация терапевтической помощи больным с заболеваниями внутренних органов и систем в Российской Федерации	Тест, задача	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+			+	+
2. Физиологические и клинические основы терапии	Тест, задача	+	+		+			+	+	+						
3. Атеросклероз	Тест, задача	+			+	+			+	+			+			
4. Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+			+			
5. Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертонии	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+			
7. Миокардиты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
7. Кардиомиопатии и миокардиты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
8. Инфекционный эндокардит	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
9. Перикардиты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
10. Врожденные и приобретенные пороки сердца	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
11. Нарушения сердечного ритма и проводимости	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
12. Хроническая сердечная недостаточность	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
13. Ревматизм	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
14. Заболевания суставов	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
15. Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
16. Васкулиты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
17. Методы обследования в пульмонологии	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+							
18. Инфекционные заболевания дыхательной системы	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	
19. Хроническая обструктивная болезнь легких	Тест, практические навыки, задача	+			+	+			+	+		+	+	+	+	

20. Бронхиальная астма	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
21. Интерстициальные заболевания легких	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
22. Нарушения легочного кровообращения	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
23. Другие заболевания дыхательной системы	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
24. Заболевания пищевода	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
25. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
26. Заболевания печени и желчевыводящих путей	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
27. Хронический панкреатит	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
28. Заболевания кишечника	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
29. Гломерулонефриты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
30. Пиелонефриты	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
31. Поражение почек при системных заболеваниях	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
32. Поражения почек при обменно-эндокринных заболеваниях	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
33. Почечная недостаточность	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
34. Анемии	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
35. Геморрагические диатезы	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
36. Лейкозы	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
37. Заболевания щитовидной железы	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
38. Сахарный диабет	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
39. Ожирение	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
39. Заболевания надпочечников	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
40. Гормонально-активные опухоли гипофиза	Тест, практические навыки, задача	+			+	+				+	+		+	+	+	+	
41. Интенсивная терапия и реанимация	Тест, практические навыки, задача	+	+		+	+	+			+	+	+	+	+	+	+	+

6. Содержание государственного (междисциплинарного) экзамена:

№	Наименование	Содержание раздела
---	--------------	--------------------

п/п	раздела/темы дисциплины	
1.	Основы социальной гигиены и организация терапевтической помощи больным с заболеваниями внутренних органов и систем в Российской Федерации	Введение в специальность терапия. История развития терапии. Организация терапевтической помощи больным заболеваниями внутренних органов и систем. Особенности и формы организации терапевтической помощи больным с заболеваниями внутренних органов и систем в специализированных стационарах. Организация экстренной терапевтической помощи больным с острыми состояниями. Врачебно-трудовая экспертиза и реабилитация больных терапевтического профиля. Временная нетрудоспособность. Сроки временной нетрудоспособности и критерии их длительности при терапевтических заболеваниях. Организация экспертизы временной нетрудоспособности. Понятие об инвалидности и причины инвалидности. Критерии определения групп инвалидности у больных терапевтического профиля. Реабилитация терапевтических больных и инвалидов. Врачебная этика и деонтология. Особенности этики и деонтологии в клинике терапевта. Правовые основы пределов реанимации.
2.	Физиологические и клинические основы терапии	Основы клинической физиологии и патофизиологии. Сердечно-сосудистая система. Система дыхания. Водно-электролитный обмен. Почечная система. Кислотно-щелочное равновесие. Клиническая фармакология. Сердечные гликозиды. Инотропные средства. Антиаритмические препараты. Диуретики. Антиишемические и антиангинальные препараты. Антигипертензивные средства. Антибактериальные препараты. Препараты, влияющие на гемостаз, антикоагулянты и их antidotes. Глюкокортикоиды. НПВП. Бронходилататоры. Антивирусные препараты. Иммуносупрессоры. Препараты крови и кровезаменители. Взаимодействие и совместимость лекарственных средств. Формирование диагноза и показаний к лечению.
3	Атеросклероз	Этиология, патогенез, методы диагностики (биохимические, инструментальные); клиника атеросклероза различной локализации, лечение (диетотерапия, медикаментозное, хирургические методы). Кардиоваскулярная профилактика: стратегия, оценка факторов сердечно – сосудистого риска, принципы коррекции поведенческих факторов (курение, питание, избыточная масса тела, физическая активность). Важность коррекция факторов сердечно -сосудистого риска (частоты сердечных сокращений, артериальной гипертензии, липидов плазмы крови, метаболического синдрома, психосоциальных факторов, и т.д.).
4	Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	Стенокардия: этиология, патогенез классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое). Острый коронарный синдром. ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST. Классификация нестабильной стенокардии, клинические проявления, диагностика (ЭКГ, биохимические маркеры). Оценка степени риска. Стратегия лечения больных с ОКС (медикаментозное, хирургическое). Ведение больных после выписки из стационара. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез классификация, клиническая картина (типичные и атипичные формы), диагностика, дифференциальная диагностика. Инфаркт миокарда: Лабораторные и инструментальные методы диагностики инфаркта миокарда: изменений ЭКГ, активность кардиоспецифичных ферментов. Коронарографическое исследование, эхокардиография, радионуклидные методы. Инфаркт миокарда: лечение неосложненного инфаркта миокарда. Тактика ведения больного на догоспитальном и госпитальном этапах. Реабилитация, диспансеризация больных перенесших инфаркт миокарда, МСЭ (медико – социальная экспертиза). Инфаркт миокарда: осложнения инфаркта миокарда. Диагностика и лечение осложнений инфаркта миокарда. Постинфарктный кардиосклероз, варианты клиники и течения. Безболевая и аритмическая формы ИБС. Внезапная смерть при ИБС, факторы риска, профилактика, показания к имплантации ИКД.
5	Гипертоническая болезнь и	Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, факторы риска.

	симптоматические артериальные гипертонии	Классификация, оценка факторов риска, факторы, определяющие сердечно – сосудистый прогноз, клиническая картина, диагностика. Симптоматические артериальные гипертонии этиология, патогенез, классификация, особенности клинической картины, диагностика, принципы лечения. Тактика ведения больных с синдромом артериальной гипертонии с позиций доказательной медицины. Особенности лечения артериальной гипертонии у отдельных групп больных. Неотложные состояния при артериальной гипертонии. Тактика ведения больных при осложненном и не осложненном гипертоническом кризе. Аппаратные методы лечения артериальной гипертонии.
6	Миокардиты	Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, тактика лечения. Осложнения, исходы миокардитов. Реабилитация после перенесенного миокардита, МСЭ.
7	Кардиомиопатии	Кардиомиопатии. Морфология, патофизиология. Клинические проявления. Диагностика (ЭКГ, эхокардиография, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ. Дилатационная кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клинические проявления. Диагностика (ЭКГ, эхокардиография, радионуклидные методы, биопсия миокарда), дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ. Гипертрофическая кардиомиопатия. Морфология, патофизиология. Клинические проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, прогноз, МСЭ. Рестриктивная кардиомиопатия (эндокардиальный фиброз, эндокардит Леффлера), патоморфология, клиника, лечение. Аритмогенная дисплазия правого желудочка. Вторичные кардиомиопатии.
8	Инфекционный эндокардит	Этиология, патогенез, клинические проявления, варианты течения, осложнения. Особенности течения у лиц пожилого возраста. Диагностика, схемы антибиотикотерапии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.
9	Перикардиты	Этиология, патогенез, клинические проявления, варианты течения, осложнения. Диагностика, лечение (медикаментозное, хирургическое). Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.
10	Врожденные и приобретенные пороки сердца	Врожденные пороки сердца. Патогенез. Классификация. Открытый артериальный проток, дефект межжелудочковой перегородки, дефект межпредсердной перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты. Пролапс митрального клапана. Клинические проявления. Диагностика. Инструментальные методы диагностики. Особенности лечения. Показания к хирургическому лечению. Реабилитация. Приобретенные пороки сердца. Патогенез. Классификация. Недостаточность митрального клапана. Стеноз митрального клапана. Недостаточность аортального клапана. Стеноз аортального клапана. Комбинированные и сочетанные пороки сердца. Клинические проявления. Диагностика. Инструментальные методы диагностики. Особенности лечения. Показания к хирургическому лечению. Профилактика возникновения приобретенных пороков сердца. Реабилитация.
11	Нарушения сердечного ритма и проводимости	Этиология и патогенез нарушений ритма сердца. Классификация. Диагностика нарушений ритма: анамнез, данные физикального обследования, роль электрокардиографической диагностики. Холтеровское мониторирование ЭКГ, электрофизиологическое исследование в диагностике нарушений ритма. Нарушения функции автоматизма и возбудимости миокарда: синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия, миграция водителя ритма. Экстрасистолы, пароксизмальные суправентрикулярные и желудочковые тахикардии, атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия, атриовентрикулярная реципрокная тахикардия при синдроме WPW, трепетание и фибрилляция предсердий и желудочков. Этиология.

		Клинические проявления. Диагностика. Тактика лечения. Синдром удлиненного интервала QT. Нарушения проводимости. Синоаурикулярная, атриовентрикулярная, внутрижелудочковая блокады. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Медикаментозные возможности лечения. Показания к временной и постоянной ЭКС. Профилактика нарушений ритма и проводимости. Реабилитация. МСЭ.
12	Хроническая сердечная недостаточность	Этиология. Патогенез. Классификация. Современные методы диагностики: клиническая, лабораторная, инструментальная. Клинические варианты сердечной недостаточности. Принципы лечения хронической сердечной недостаточности с позиций доказательной медицины. Хирургические методы лечения. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.
13	Ревматизм	Особенности современного течения острой ревматической лихорадки. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Дифференциальная диагностика пороков сердца, характеризующихся появлением систолических шумов. Дифференциальная диагностика пороков сердца, характеризующихся появлением диастолических шумов. Особенности клиники при поражении митрального, аортального и трикуспидального клапанов. Шумы на крупных сосудах при гипертонии малого и большого кругов кровообращения. Эхокардиография – значимость в диагностике. Лечение.
14	Заболевания суставов	Суставной синдром и его особенности при ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилоартрите, диффузных заболеваниях соединительной ткани, болезни Рейтера, реактивных, инфекционных артритах, остеоартрозе, подагре, псевдоподагре, псориазическом артрите. Лабораторные и рентгенологические данные. Критерии диагностики. Возможности дифференциальной диагностики и лечения заболеваний суставов.
15	Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)	Классификация ДЗСТ. Особенности клиники, лабораторной диагностики и дифференциальной диагностики при системной красной волчанке, системной склеродермии, дерматомиозите, ревматической полимиалгии. Антифосфолипидный синдром. Возможности современной терапии ДЗСТ.
16	Васкулиты	Патогенез системных васкулитов, классификация. Клиника и диагностика системных васкулитов: узелкового периартериита, геморрагического васкулита (Болезнь Шейнлейн-Геноха), облитерирующего тромбангиита (Болезнь Бюргера), синдрома Гудпасчера. Современная терапия системных васкулитов.
17	Методы обследования в пульмонологии	Рентгенологические методы исследования: современные диагностические возможности. Функциональные методы исследования: спирометрия, пикфлоуметрия, плетизмография, оценка диффузионной способности легких. Диагностические возможности, клиническая значимость.
18	Инфекционные заболевания дыхательной системы	Острые респираторные вирусные инфекции верхних дыхательных путей. Роль вирусных инфекций в обострении ХОБЛ и бронхиальной астме. Вирус гриппа. Современные особенности подхода к терапии и профилактике вирусных инфекций. Показания и возможности противовирусной терапии. Вакцинопрофилактика: показания, категории пациентов. Пневмонии. Определение, этиология, классификация. Внебольничные пневмонии. Этиология ВП, особенности возбудителя в зависимости от степени тяжести течения ВП. Резистентность современных возбудителей к антибиотикотерапии. Клинические и рентгенологические симптомы и признаки. Лабораторная диагностика и дополнительные методы исследования при ВП. Клинические и рентгенологические симптомы и признаки нозокомиальной пневмонии, лабораторная диагностика и дополнительные методы исследования при ВП. Критерии диагноза. Выбор места ведения пациента и показания к госпитализации. Шкалы оценки степени тяжести. Особенности ведения больных

		внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях и в условиях стационара. Нозокомиальный пневмонии. Рациональная антибиотикотерапия.
19	Хроническая обструктивная болезнь легких	Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология. Патогенез, роль бронхиального и системного воспаления. Классификация. Клинические симптомы и основные фенотипы заболевания. Шкалы оценки тяжести заболевания. Методы обследования больных ХОБЛ, обязательный диагностический минимум. Роль ФВД в диагностике и оценке степени тяжести ХОБЛ. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома. Современные рекомендации GOLD. Тактика ведения пациентов с ХОБЛ вне обострения. Базисная терапия ХОБЛ и её особенности при наличии сопутствующих заболеваний. ХОБЛ, обострение. Критерии диагноза, категории обострений и выбор антибиотика при обострении.
20	Бронхиальная астма	Бронхиальная астма. Определение. Факторы риска. Основные звенья патогенеза. Современные рекомендации GINA. Клиническая диагностика и методы исследования бронхиальной проходимости. Роль спирометрии и пикфлоуметрии в диагностике и последующем наблюдении. Классификация. Контролируемая и неконтролируемая БА, оценка уровня контроля. Ступенчатый подход к лечению БА, ориентированный на контроль над заболеванием
21	Интерстициальные заболевания легких	Дифференциальный диагноз интерстициальных болезней легких. Особенности ведения пациентов с интерстициальными пневмониями, фиброзирующим альвеолитом. Саркоидоз.
22	Нарушения легочного кровообращения	Легочная гипертензия. Классификация, механизмы развития, методы диагностики. Подходы к лечению. ТЭЛА: факторы риска, клиника, диагностика и лечение. Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия. Профилактика ТЭЛА.
23	Другие заболевания дыхательной системы	Заболевания плевры, дифференциальная диагностика. Плевральный выпот: дифференциальная диагностика. Тактика ведения. Пневмоторакс: этиология, группы риска, тактика ведения, профилактика. Заболевания средостения: дифференциальная диагностика. Тактика ведения. Дыхательная недостаточность: определение, классификация, подходы к диагностике и терапии. Респираторный дистресс-синдром: критерии диагностики, основные направления терапии. Респираторные проявления внелегочных заболеваний: заболевания сердца, органов брюшной полости и почек, патология грудной стенки, ожирение.
24	Заболевания пищевода	Атония пищевода. Ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: диагностика, лечение.
25	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	Гастриты. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая симптоматика острого и различных форм хронических гастритов. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение гастритов. Современные подходы к эрадикации геликобактерной инфекции. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, классификация. Клиника язвенной болезни с различной локализацией язв. Симптоматические язвы. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения язвенной болезни. Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Болезни оперированного желудка: демпинг-синдром, гипогликемический синдром, синдром приводящей петли, постгастрорезекционная дистрофия, постгастрорезекционная анемия, анастомозиты, нарушения функции межкишечного соустья. Симптоматика, диагностика, принципы лечения.
26	Заболевания печени и желчевыводящих путей	Хронический гепатит. Классификация. Этиология, патогенез. Симптоматика. Клинические и лабораторные синдромы при хроническом гепатите. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Гепатопротекторы, противовирусная терапия. Циррозы печени. Классификация. Этиология. Патогенез, морфология. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение, осложнения, прогноз. Лечение цирроза печени. Гепатопротекторы,

		противовирусная терапия. Трансплантация печени. Алкогольные поражения печени. Распространенность, медицинское и социальное значение алкогольной болезни печени. Этиология, патогенез, клиническая симптоматика. Применение лабораторных и инструментальных методов исследований при этой патологии. Течение и исходы заболевания. Лечение алкогольной болезни печени. Хронический холецистит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика различных форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение, дифференцированное назначение желчегонных и антибактериальных препаратов. Показания к оперативному лечению. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей, постхолецистэктомический синдром. Эпидемиология, медицинское и социальное значения. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, лабораторные и инструментальные методы исследований при этой патологии. Возможные осложнения. Лечение.
27	Хронический панкреатит	Этиология, патогенез, классификация. Клиническая симптоматика. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения и прогноз. Лечение, заместительная терапия пищеварительными ферментами.
28	Заболевания кишечника	Хронический энтерит. Классификация. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика. Синдромы нарушения пищеварения и всасывания. Диагностика, роль интестиноскопии, гистохимических исследований биоптата. Лечение хронического энтерита. Хронический колит. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика в зависимости от локализации процесса, диагноз и дифференциальный диагноз. Роль эндоскопических исследований в диагностике хронического колита. Диарея и запор, диагностический поиск при них. Лечение хронического колита. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Этиология, патогенез. Классификация, клиническая симптоматика. Диагноз, дифференциальный диагноз. Лечение неспецифического язвенного колита, прогноз. Осложнения, тактика ведения больных при их развитии. Дисбактериоз кишечника. Частота развития, патогенез. клиническая симптоматика, диагностика, применение лабораторных и инструментальных методов исследований при этой патологии. Осложнения. Принципы терапии и ее особенности при различных вариантах течения болезни.
29	Гломерулонефриты	Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения. Лечение острого гломерулонефрита. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика различных форм. Течение и прогноз. Лечение хронического гломерулонефрита.
30	Пиелонефриты	Острый пиелонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения. Лечение острого пиелонефрита. Хронический пиелонефрит. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения. Лечение хронического пиелонефрита.
31	Поражение почек при системных заболеваниях	Поражение почек при системной красной волчанке, узелковом периартериите, системной склеродермии. Патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, лечение. Поражение почек при тромботических микроангиопатиях. Синдром Гудпасчера. Патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, лечение.
32	Поражения почек при обменно-эндокринных заболеваниях	Диабетическая нефропатия. Подагрическая почка. Патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения, лечение. Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения. Лечение мочекаменной болезни. Амилоидоз почек. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз, осложнения. Лечение амилоидоза почек.
33	Почечная недостаточность	Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение. Острая и

		хроническая почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиническая симптоматика, диагностика. Течение и прогноз. Консервативное лечение, хронический гемодиализ, трансплантация почки.
34	Анемии	Классификация анемий. Железодефицитная анемия, причины развития. Клиника, диагностика, лечение. Мегалобластные анемии. Гипо- и апластические анемии. Гемолитические анемии (врожденные и приобретенные). Особенности анемий при инфекциях, интоксикациях, лекарственной болезни, коллагенозах, злокачественных новообразованиях. Лечение анемий.
35	Геморрагические диатезы	Классификация геморрагических диатезов. Клинико-гематологические особенности гемофилии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение при геморрагическом синдроме. Терапевтическая тактика при легочных, пищеводных и желудочно-кишечных кровотечениях.
36	Лейкозы	Острые лейкозы: этиология, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Хронические миелопролиферативные лейкозы. Хронический миелолейкоз. Диагностика, клиника, лечение. Истинная полицитемия. Дифференциальный диагноз со вторичными эритремиями. Лечение. Хронические лимфопролиферативные лейкозы. Хронический лимфолейкоз. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Паранепротейнемические гемобластозы (миеломная болезнь, макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей): клиническая картина, диагностика, лечение. Ходжкинские и не-Ходжкинские лимфомы. Клиника, диагностика, принципы лечения. Гиперэозинофильный синдром, классификация, клинические проявления.
37	Заболевания щитовидной железы	Диффузный токсический зоб. Патогенез. Клинические проявления заболевания. Критерии оценки степени тяжести тиротоксикоза. Лечение: консервативная терапия, хирургическое лечение. Тиреотоксическая аденома. Этиология. Роль наследственных факторов и недостаточности йода. Патогенез. Лечение медикаментозное, радиоактивным йодом. Оперативное лечение. Гипотиреоз. Классификация и этиология. Патогенез. Клиническая картина. Осложнения. Клинико-лабораторные, гормональные исследования, функциональные пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Заместительная и симптоматическая терапия. Эндемический зоб и другие йододефицитные заболевания. Эпидемиология. Патогенез различных форм. Диагностика. Клинико-лабораторные, гормональные исследования, функциональные пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение препаратами йода, тиреоидными гормонами, хирургическое лечение. Заместительная и симптоматическая терапия. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Профилактика. Острые, подострые и хронические тиреоидиты. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиника. Общие и специфические признаки. Осложнения. Диагностика и диффдиагностика. Лечение. Прогноз и диспансеризация. Злокачественные новообразования щитовидной железы. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Патоморфология. Клиника. Лечение. Эндокринная офтальмопатия. Этиология. Генетическая предрасположенность. Классификация. Клиника. Лечение. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.
38	Сахарный диабет	Классификация. Эпидемиология сахарного диабета. Патогенез сахарного диабета. Сахарный диабет типа 1. Сахарный диабет типа 2. Другие специфические типы сахарного диабета (генетические дефекты β-клеточной функции, генетические дефекты в действии инсулина). Болезни экзокринной части поджелудочной железы (воспаление, опухоль, гемохроматоз, резекция и др.), сопровождающиеся снижением секреции инсулина. Лечение. Инсулинотерапия сахарного диабета, показания и режимы. Феномен Самоджи. Пероральные сахароснижающие средства. Острые

		осложнения сахарного диабета. Поздние осложнения сахарного диабета. Осложнения терапии. Прогноз и диспансеризация. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Профилактика. Обучение пациентов.
39	Ожирение	Определение. Эпидемиология. Этиология ожирения. Вовлечение органов и систем. Ожирение как этиологический фактор сахарного диабета 2 типа. Нарушение репродуктивной функции, обусловленной ожирением. Лечение ожирения. Основные принципы и цели терапии. Профилактика ожирения. Рациональное питание и двигательный режим. Самоконтроль и общественные мероприятия. Обучение пациентов.
40	Заболевания надпочечников	Кортикостерома. Клиника. Болезнь Иценко – Кушинга. Критерии оценки степени тяжести. Диагностика и лечение. Прогноз. Диспансеризация. Первичный альдостеронизм (синдром Конна). Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Прогноз. Инциденталомы надпочечников. Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность. Классификация. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Осложнения. Клинико-лабораторные, гормональные исследования, функциональные пробы. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Диспансеризация. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология. Особенности физического и полового развития. Осложнения. Клинико-лабораторные, гормональные исследования, функциональные пробы. Дифференциальный диагноз у лиц мужского и женского рода. Лечение. Феохромоцитомы. Этиология. Локализация, доброкачественные и злокачественные формы. Патогенез. Клиническая картина. Осложнения. Лечение и прогноз.
41	Гормонально-активные опухоли гипофиза	Структура. Частота. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Экспертиза трудоспособности и реабилитация.
42	Интенсивная терапия и реанимация	Острая сердечная недостаточность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы интенсивной терапии. Анафилактический шок, анафилактические реакции, отек Квинке: приобретенный и врожденный, крапивница. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия, плазмаферез, гемосорбция. Острая дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Этиология, патогенез, клиника, показатели функциональных проб. Интенсивная терапия. Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Легочные кровотечения и кровохарканье. Этиология, патогенез, клиника, показания к бронхоскопии и ангиографии легких. Интенсивная терапия и реанимация. Пневмоторакс. Классификация, этиология, патогенез спонтанного пневмоторакса, клиника, осложнения. Интенсивная терапия и реанимация. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), этиология, патогенез, классификация, клиника молниеносной, острой, подострой, рецидивирующей форм ТЭЛА. ЭКГ при ТЭЛА. Диагностика, дифференциальная диагностика. Общие принципы интенсивной терапии ТЭЛА. Острые гастроудоденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Тромбоэмболия мезентериальных сосудов. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, интенсивная терапия. Острый холецистит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Интенсивная терапия. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная

		<p>терапия, плазмаферез. Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация.</p> <p>Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия, реанимация.</p> <p>Гипертиреотический криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипотиреотическая кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикотический криз. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика острой кортикальной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.</p> <p>Феохромоцитомный криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диагностика клиническая, лабораторная. Интенсивная терапия. Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, патогенез, клиника, картина крови и костного мозга. Интенсивная терапия острой постгеморрагической анемии. Кома при В12-дефицитных анемиях. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия.</p> <p>Трансфузионные методы терапии.</p>
--	--	---

7. Учебно-методические и информационные рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена:

а. Рекомендуемая литература

а) основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник в 2 т. / Под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
2. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
3. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
4. Внутренние болезни. Система органов пищеварения / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
5. Нефрология. Национальное руководство / Под ред. Мухина Н.А. – ГЭОТАР-медиа, 2009.
6. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2010.
7. Гастроэнтерология. Национальное руководство / Под ред. Ивашкина В.Т. и Лапиной Т.Л. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
8. Эндокринология. Национальное руководство / Под ред. Дежова И.И. и Мельниченко Г.А. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
9. Ревматология. Национальное руководство / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – ГЭОТАР-медиа, 2008.
10. Пульмонология. Национальное руководство / Под ред. Чучалина А.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2009.
11. Окорков А.Н. Руководство по лечению внутренних болезней в 3х томах. – М.: Медицинская литература, 2008-10.
12. Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.

13. Основы внутренней медицины / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
14. Основы кардиоренальной медицины / Под редакцией Ж.Д. Кобалавы, В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
15. Руководство по гематологии. Т. 1, 2, 3. / Под. Редакцией А.И. Воробьева. – М., 2005.
16. Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С.Н. Козлова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 232 с.
17. Зильбер З.К. Неотложная пульмонология (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 264 с.
18. Киякбаев Г.К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение, современные рекомендации (серия «Библиотека врача-специалиста»)/ под ред. В.С. Моисеева, М. ГЭОТАР-Медиа, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
19. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. Артериальная гипертония: ключи к диагностике и лечению (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864 с.
20. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств. Научные основы персонализированной медицины, М. ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 304 с.
21. Льюис С.М., Бэйн Б, Бэйтс И. Практическая и лабораторная гематология / Под ред. А.Г. Румянцева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с.
22. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. Ю.И. Гринштейна, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 224 с.
23. Нефрология. Ревматология. Серия «Внутренние болезни по Дэвидсону» / Под ред. Н.А.Буна Н.Р. Колледжа, Б.Р. Уолкера, Д.А.А. Хантера. Пер. с англ. / Под ред. Н.А. Мухина, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с.
24. Подымова С.Д. Болезни печени, «Медицина» 2005. - 768 с.
25. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010.
26. Рэфтэри Э.Т., Лим Э. Дифференциальный диагноз. Перевод с английского/ М. «МЕДпресс-информ» 2009. – 512с.
27. Серия «Рациональная фармакотерапия» руководство для практикующих врачей в 12 томах/ М. «МЕДпресс-информ» 2005.
28. Longo D., Fauci A. S., Kasper D. L., Hauser S. L., Larry J. J., Loscalzo J., eds. Harrison's Principles of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw Hill Medical; 2012: 2315–19.
29. Рекомендации ЕОАГ/ЕОК по диагностике и лечению артериальной гипертензии 2013. <http://www.cardio.by/files/rek2013.pdf>
30. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации (5-й пересмотр) 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/rek_lipid_2012.pdf
31. Рекомендации ВНОК по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ. [www. cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)
32. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии у детей и подростков Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциация детских кардиологов России. www. cardiosite.ru
33. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). Журнал Сердечная Недостаточность. Том 14, No 7 (81), 2013 г.
34. Руководство по лечению пациентов с фибрилляцией предсердий 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/FP_rkj_13.pdf
35. Национальные Рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти. http://scardio.ru/content/images/recommendation/vss_rekomendacii.pdf
36. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. Circulation (2013) 127, 1916–1926.

37. ESC Guidelines on diagnosis and management of hypertrophic cardiomyopathy. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehu284>
38. ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv319>
39. ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension – web addenda. European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehv317

б) дополнительная литература:

- 1 Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Пульмонология» / Под ред. Чучалина А.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
- 2 Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Ревматология» / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
- 3 Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Эндокринология» / Под ред. Дедова И.И. и Мельниченко Г.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
- 4 Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Гастроэнтерология» / Под ред. Ивашкина В.Т. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
- 5 Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Кардиология» / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
6. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Нефрология» / Под ред. Мухина Н.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.

с) Дополнительные рекомендации. На экзамене допускается использование лабораторных норм.

8. Методические рекомендации по организации итоговой аттестации

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию и итоговую (государственную) аттестацию обучающихся. Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение всего периода обучения и обеспечивает оценку результатов освоения отдельных тем (модулей) дисциплин и практик. Текущий контроль успеваемости осуществляется, как правило, в виде тестирования, дополненного устным опросом, решением ситуационных задач. Промежуточная аттестация обучающихся обеспечивает оценку промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик. Промежуточная аттестация может проходить в форме зачета или экзамена. Сроки и порядок проведения промежуточной аттестации определены в Положении об ординатуре в РУДН, Положении об организации учебного процесса в ординатуре РУДН по системе зачетных единиц. Фонды оценочных средств по дисциплинам представлены в учебно-методических комплексах, разработанных в обеспечение данной образовательной программы. К фондам оценочных средств относятся: типовые задания; контрольные работы; тесты и методы контроля, позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций, и т.п. Набор оценочных средств определяется преподавателем индивидуально.

9. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН/ФГОС ВО:

Государственная аттестация проводится в три этапа. На первом этапе проводится тестовый контроль, включающий 50 вопросов. Могут быть использованы различные типы и уровни тестовых заданий на бумажном и электронном носителях. Ординатору предлагается тест, содержащий 50 вопросов по основным разделам программы с

вариантами ответов, тест считается успешно сданным при правильном ответе на 51% и более вопросов.

На втором этапе квалификационного экзамена оцениваются практические навыки специалиста в соответствии с требованиями образовательной программы.

На третьем этапе квалификационного экзамена квалификационная комиссия проводит заключительное собеседование с решением клинических задач. Проверяется способность экзаменуемого к использованию приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача-кардиолога. Клинические задачи, включающие все разделы программы подготовки врача в клинической ординатуре по специальности «Кардиология» должны соответствовать требованиям образовательного стандарта к содержанию и уровню профессиональной подготовки

Примеры тестовых вопросов:

1. Перечислите факторы риска развития ХОБЛ:

- А. Мужской пол
- Б. Курение
- В. Нарушение развития легких в детском возрасте
- Г. Низкий социально-экономический статус
- Д. Недостаток альфа1-антитрипсина

2. Что из перечисленного характерно для больных бронхитической формой ХОБЛ?

- А. Отделение гнойной мокроты
- Б. Основной жалобой является кашель
- В. При аускультации дыхание ослабленное, хрипов мало
- Г. Повышенные значения гемоглобина
- Д. Может сопровождаться наличием синдрома обструктивного апноэ сна.

3. Назовите самую частую ошибочную причину установления диагноза тяжелой неконтролируемой астмы:

- А. Неправильно установлен диагноз
- Б. Неправильное использование ингалятора
- В. Отсутствие приверженности пациентов к лечению
- Г. Продолжающееся воздействие аллергенов или иных провоцирующих факторов
- Д. Наличие сопутствующих заболеваний, способных увеличить симптомы астмы

4. Назовите препарат(-ы) выбора для третьей ступени базисной терапии бронхиальной астмы:

- А. Низкодозовый глюкокортикостероид ингаляционно
- Б. Низкодозовый глюкокортикостероид ингаляционно в комбинации с антагонистами лейкотриеновых рецепторов
- В. Низкодозовый глюкокортикостероид ингаляционно в комбинации с длительно действующими бронходилататорами
- Д. Среднедозовый глюкокортикостероид ингаляционно
- Е. Низкодозовый глюкокортикостероид перорально

5. Какие случаи пневмонии можно отнести к внебольничным:

- А. Возникшая через 2 недели после выписки из стационара
- Б. Возникшая через 4 недели после выписки из стационара
- В. Возникшая в первые 48 часов с момента госпитализации
- Г. Возникшая в первые 72 часа с момента госпитализации
- Д. Возникшая в первые 13 суток после поступления в дом сестринского ухода

6. Выберите правильные утверждения:

- А. Курение не оказывает значительного влияния на уровень АД
- Б. Употребление кофе ассоциировано с увеличением риска артериальной гипертонии
- В. Существует наследственная предрасположенность к артериальной гипертонии
- Г. Ожирение не влияет на уровень АД
- Д. Одним из факторов риска развития артериальной гипертонии является дислипидемия

7. Основными показаниями для назначения β -адреноблокаторов при АГ являются

- А. Перенесенный ИМ
- Б. ХСН
- В. Бронхиальная астма
- Г. Заболевания периферических артерий
- Д. Тахикардии

8. Антибиотикопрофилактика перед проведением инвазивных стоматологических вмешательств показана при всех состояниях, кроме:

- А. Наличие протезированного клапана в сердце
- Б. Неоперированный «синий» врожденный порок сердца
- В. Пациенты после трансплантации сердца с клапанной патологией
- Г. Проплапс митрального клапана с митральной регургитацией
- Д. Инфекционный эндокардит в анамнезе

9. В отношении ревматической лихорадки верно:

- А. Первая атака обычно возникает в возрасте 5-15 лет
- Б. Прослеживается тесная связь с перенесенной стрептококковой инфекцией
- В. Характерно поражение эндокарда по типу бородавчатого вальвулита, обнаружение в миокарде гранулем Ашоффа-Талалаева
- Г. Часто осложняется развитием констриктивного перикардита
- Д. Распространенность ревматической лихорадки в развитых странах увеличивается

10. Выберите правильные положения в отношении ГКМП:

- А. наследственно обусловленное заболевание, имеющее в своей основе мутации в десяти генах, относящихся к группе сократительных белков саркомера
- Б. нарушения гемодинамики и развитие сердечной недостаточности обусловлены систолической дисфункцией миокарда
- В. характерным морфологическим признаком ГКМП считают наличие неупорядоченной гипертрофии мышечных волокон (disarray), характеризующейся разнонаправленным расположением миофибрилл
- Г. наличие гипертрофии миокарда верхушки или стенок ЛЖ >15 мм по данным ЭХОКГ
- Д. основными препаратами для лечения ГКМП являются бета-блокаторы, антагонисты кальция, кордарон

11. Принципы назначения диуретиков при ХСН

- А. При отсутствии застойных явлений не лечить мочегонными.
- Б. При тяжелой ХСН возможно сочетание различных групп диуретиков
- В. Лечение необходимо начинать с малых доз
- Г. При резистентной ХСН к диуретикам можно использовать механическое удаление жидкости.
- Д. Всегда начинать терапию ХСН с диуретиков

12. Критериями положительной интерпретации пробы с физической нагрузкой на выявление скрытой коронарной недостаточности являются:

- А. инверсия зубца Т
- Б. развитие приступа стенокардии
- В. появление частых желудочковых экстрасистол
- Г. горизонтальная депрессия сегмента ST $> 1,5$ мм от изолинии
- Д. косонисходящее смещение сегмента ST ниже изолинии более 1,5 мм

13. Каждое из перечисленных утверждений, касающихся стенокардии Принцметала (вариантной стенокардии) верно, кроме:

- А. В большинстве случаев участки коронарных артерий, манифестирующие очаговым вазоспазмом, в основе своей имеют атеросклероз.
- Б. Нитраты успешны в лечении и предупреждении стенокардии Принцметала
- В. Блокаторы кальциевых каналов успешны в лечении и предупреждении стенокардии Принцметала.
- Г. При возникновении приступа стенокардии Принцметала на ЭКГ регистрируется депрессия сегмента ST.
- Д. Для диагностики стенокардии Принцметала применяется ХМ ЭКГ, провокационный тест с эргометрином или ацетилхолином при проведении КАГ.

14. К основным диагностическим критериям ОИМ относятся:

- А. загрудинная боль длительностью более 20 минут, не проходящая после приёма нитроглицерина
- Б. появление на ЭКГ патологического, сохраняющегося зубца Q, регистрирующегося, по крайней мере, в двух отведениях, признаки новой ишемии или БЛНПП
- В. снижение фракции выброса ниже 40%
- Г. стеноз ствола левой коронарной артерии более 70%
- Д. характерная динамика активности тропонинов, МВ-КФК сыворотки крови при их серийном

15. Причинами вторичных гломерулонефритов могут выступать:

- А. Системные заболевания соединительной ткани
- Б. Опухоли
- В. Инфекции
- Г. Некоторые лекарственные препараты (антибиотики, НПВС, тяжелые металлы)
- Д. Все выше перечисленные

16. При диагностике множественной миеломы наблюдаются все изменения, КРОМЕ:

- А) М-градиент в γ -, β - или α_2 -фракциях при электрофорезе белков сыворотки крови (или мочи);
- Б) гипопротеинемия;
- В) белок Бенс-Джонса в моче;
- Г) очаги деструкции в костях, диффузный остеопороз по данным рентгенографии;
- Д) абсолютный лимфоцитоз.

17. В каком случае диагноз сахарного диабета вызывает сомнение?

- А) Уровень гликированного гемоглобина 6,6%.
- Б) Уровень гликемии натощак в плазме крови 8,2-11,4 ммоль/л у работающей женщины.
- В) Кетоацидоз у 18-летнего юноши после операции по поводу открытого перелома ноги.
- Г) Бессимптомная глюкозурия у 30-летней женщины.
- Д) Гиперосмолярная гипергликемическая кома, развившаяся у 73-летнего мужчины после инсульта.

18. К развитию мегалобластной анемии может приводить прием всех препаратов, КРОМЕ:

- А) метотрексат.
- Б) циклофосфамид.
- В) триметоприм.
- Г) тетрациклин.
- Д) зидовудин.

19. К классическим рентгенологическим изменениям деформирующего остеоартроза относятся все, КРОМЕ:

- А) Образование субхондральных кист
- Б) Новообразование костной ткани (остеофиты)
- В) Выраженный остеопороз
- Г) Склерозирование костей
- Д) Сужение суставной щели

20. К иммунологическим проявлениям инфекционного эндокардита НЕ относится:

- А) Пятна Рота
- Б) Гломерулонефрит
- В) Узелки Ослера
- Г) Ревматоидный фактор
- Д) Пятна Джейнуэя

21. Для подострого гранулематозного тиреоидита (тиреоидита де Кервена) справедливо все из перечисленного, КРОМЕ:

- А) Антитиреоидные средства не применяются.
- Б) Характерна боль на одной стороне передней поверхности шеи.
- В) Поглощение радиоактивного йода щитовидной железой снижено.
- Г) Острая стадия заболевания сопровождается тиреотоксикозом.
- Д) Вызывается стрептококком.

Вопросы для оценки практических навыков:

1. Внезапная остановка сердца и дыхания: алгоритм действия
2. Классы антигипертензивных препаратов, основные побочные эффекты
3. Осложненный и неосложненный гипертонический криз: тактика лечения, гипотензивные препараты для купирования криза
4. Дифференциальная диагностика, принципы и методы лечения вторичных артериальных гипертоний
5. Суправентрикулярные тахикардии: классификация, дифференциальная диагностика, лекарственные препараты для купирования
6. Показания и противопоказания к назначению непрямых антикоагулянтов у пациентов с фибрилляцией предсердий
7. Дифференциальная диагностика и лечение тахикардий с широкими комплексами QRS.
8. Синдром слабости синусового узла, атриовентрикулярные блокады: диагностика, показания к имплантации электрокардиостимулятора
9. Внезапная сердечная смерть
10. Основные критерии ЭКГ-диагностики различных форм ИБС
11. Острый коронарный синдром: диагностика, терапия на догоспитальном этапе
12. Острый коронарный синдром: принципы дифференцированного лечения и вторичной профилактики

13. Препараты 1-ой и 2-ой линии для профилактики стенокардии напряжения
14. Отек легких: диагностика, неотложная терапия
15. Кардиогенный шок: диагностика, неотложная терапия
16. Неотложная терапия при тромбоэмболии легочной артерии
17. Расслаивающая аневризма аорты: диагностика, лечебная тактика
18. Дифференциальная диагностика отеков нижних конечностей
19. Принципы лечения хронической сердечной недостаточности с позиции доказательной медицины
20. Дифференциальный диагноз: аортальный стеноз, митральная недостаточность, трикуспидальная недостаточность
21. Дифференциальный диагноз: аортальная недостаточность, митральный стеноз
22. Клинические «маски» инфекционного эндокардита
23. Принципы вторичной профилактики ревматической лихорадки
24. Понятие контролируемой, частично контролируемой и неконтролируемой бронхиальной астмы
25. Клиническая симптоматика и тактика лечения при обострении бронхиальной астмы
26. Астматический статус: диагностика, неотложная терапия
27. Показания к госпитализации при внебольничной пневмонии
28. Имперические схемы антибиотикотерапии при внебольничной пневмонии
29. Имперические схемы антибиотикотерапии при внутрибольничной пневмонии
30. Факторы риска множественной антибиотикорезистентности
31. Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких
32. Острая дыхательная недостаточность: диагностика, дифференцированная терапия
33. Инфекционно-токсический шок: диагностика, неотложные мероприятия
34. Алгоритм диагностического поиска при сепсисе
35. Анафилактический шок: диагностика, неотложная терапия
36. Диабетическая кома: диагностика, неотложная терапия
37. Гипогликемическая кома: диагностика, неотложная терапия
38. Надпочечниковая недостаточность: диагностика, лечение
39. Острый живот: тактика терапевта
40. Спонтанный пневмоторакс: диагностика, неотложная терапия
41. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при легочном кровотечении
42. Клиническая симптоматика, диагностика и тактики лечения при желудочно-кишечном кровотечении
43. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при печеночной коме
44. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при уремической коме
45. Диагностика и неотложная терапия при острой почечной недостаточности
46. Диагностика и лечебная тактика при остром холецистите
47. Отравление алкоголем: диагностика, неотложная терапия
48. Отравления кислотами и щелочами: диагностика, неотложная терапия
49. Отравления транквилизирующими, снотворными средствами: диагностика, неотложная терапия
50. Диагностические критерии ревматоидного артрита
51. Дифференциальная диагностика суставного синдрома при полиартрите
52. Дифференциальный диагноз микроцитарных анемий
53. Дифференциальный диагноз нормоцитарных анемий
54. Дифференциальный диагноз макроцитарных анемий
55. Показания к лечению сахарного диабета инсулином
56. Синкопальные состояния: причины, алгоритм обследования больных
57. Профилактика печеночной энцефалопатии у больных с циррозом печени
58. Гепаторенальный синдром: определение, лекарственные препараты для лечения

59. Схемы эрадикационной терапии при язвенной болезни
60. Внекишечные клинические проявления при воспалительных заболеваниях кишечника
61. Внепеченочные клинические проявления при вирусных гепатитах
62. Острое почечное повреждение: классификация RIFLE и AKIN

Примеры ситуационных задач:

1. Больная 75 лет, на 7-е сутки пребывания в травматологическом отделении после операции по поводу перелома шейки бедра стала жаловаться на чувство озноба, появление кашля со слизисто-гноющей мокротой, возникновение болей в левой половине грудной клетки.

Объективно: Кожные покровы бледной окраски, влажные. В легких при аускультации слева ниже угла лопатки выслушивается ослабленное дыхание, разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 26/мин. Тоны сердца приглушены. Пульс ритмичный 86 уд/мин. АД 150/90 мм рт. ст.

В анализе крови: гемоглобин – 94 г/л, лейкоциты – $15,3 \times 10^9$ /л, п/я - 6%, с/я – 76%; лимфоциты – 15%; моноциты – 3%; СОЭ – 35 мм/ч.

Анализ мокроты: характер слизисто-гноющий, лейкоциты – 18 в поле зрения. При посеве выделен *Staphylococcus aureus*.

На рентгенограмме органов грудной клетки: интенсивное неомогенное затемнение в нижней доле слева.

ВОПРОСЫ:

1. Развернутый диагноз и его обоснование
2. Дополнительные методы исследования
3. Эмпирическая антибактериальная терапия и неантимикробная терапия

2. Пациент Я., 33 лет, курьер, госпитализирован с жалобами на лихорадку (38-40°C) в течение 3 месяцев с ознобами и артралгиями, одышку в покое. В анамнезе в течение 10 лет в/в наркомания.

При осмотре: температура тела – 39,3°C. Геморрагическая сыпь на голенях, акроцианоз, изменение ногтевых пластин по типу “часовых стекол”. Дыхание жесткое, ослаблено в нижних отделах с обеих сторон, там же большое количество звонких мелкопузырчатых хрипов. ЧДД - 22 в минуту. При аускультации сердца систолический шум на трикуспидальном клапане. АД 104/70 мм рт. ст. ЧСС – 104 в минуту. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см. Пальпируется нижний полюс селезенки.

В крови: эритроциты $4,15 \times 10^{12}$ /л (4,0–5,0), гемоглобин 111 (130,0–160,0) г/л, лейкоциты $11,4 \times 10^9$ /л (4,0–9,0), С-РБ 69,7 (0,0–5,0) г/л, креатинин 102 мкмоль/л (59–104), СКФ (MDRD) 92 мл/мин/1,73м² (90–140), сывороточное железо 3,7 (10,7–32,2) мкмоль/л.

В общем анализе мочи: белок 0,38 г/л, эритроциты до 100 в поле зрения.

Рентгенография органов грудной клетки: инфильтративные изменения в нижних отделах легких с обеих сторон.

ВОПРОСЫ:

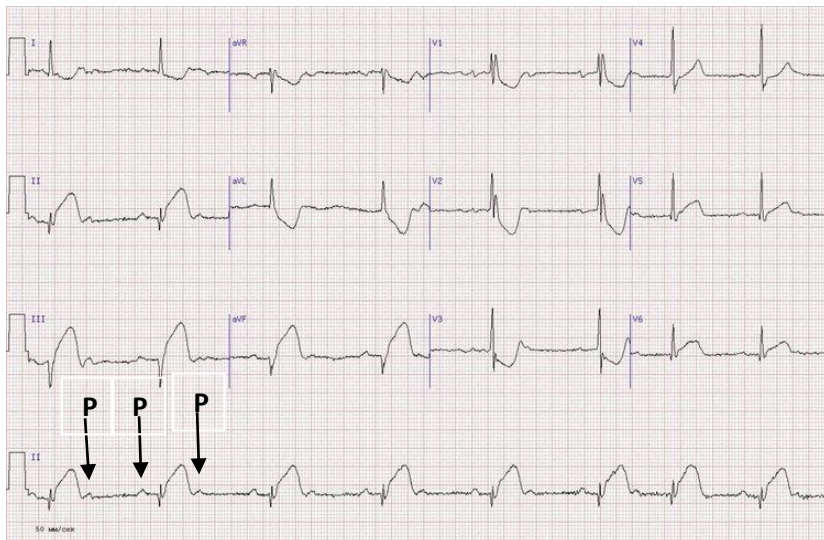
1. Ваш диагноз, какое осложнение имеет место.
2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для окончательного диагноза?
3. Какова тактика лечения пациента?

3. 60-летняя женщина поступила с болью в эпигастральной области, тошнотой, рвотой. Общее состояние тяжелое. ЧД - 20 в мин. В легких - дыхание с жестким оттенком, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ЧСС 50 в мин., ритм правильный. Живот мягкий,

безболезненный. На ЭКГ АВ-блокада 2 степени, элевация сегмента ST II, III,AVF, депрессия ST V1-V4.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Оклюзия какой коронарной артерии может сочетаться с вышеперечисленными жалобами и симптомами?



4. Женщина 77 лет, длительное время страдающая гипертонической болезнью с повышением АД до 200/100 мм. рт. ст., перенесшая ранее инфаркт миокарда, госпитализирована в реанимационное отделение с диагнозом повторный нижний инфаркт миокарда с элевацией ST. На 3-и сутки пребывания в БКР у больной внезапно выросла одышка, отмечено снижение АД до 80/50 мм рт.ст., при аускультации сердца выслушивается пансистолический шум в области абсолютной тупости сердца.

ВОПРОСЫ:

1. Какое осложнение ИМ развилось у данной пациентки?
2. Основной метод диагностики данного осложнения?
3. Основные методы лечения данного осложнения.

Шкала оценки за устный ответ (клиническую задачу) на междисциплинарном экзамене:

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета (задачи);
- материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;
- продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;
- точно используется терминология;
- показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;
- продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;
- ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;
- продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;
- продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;

– допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.

Оценка «4» (хорошо) ставится, если:

– вопросы экзаменационного материала излагаются систематизированно и последовательно;

– продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;

– продемонстрировано усвоение основной литературы.

– ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:

в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа;

допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора;

допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

Оценка «3» (удовлетворительно) ставится, если:

– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;

– усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;

– имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;

– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;

– продемонстрировано усвоение основной литературы.

Оценка «2» (неудовлетворительно) ставится, если:

– не раскрыто основное содержание учебного материала;

– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;

– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.

– не сформированы компетенции, умения и навыки.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН/ФГОС

Разработчики:

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.

Гармаш И.В.

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.

Шаваров А.А.

Руководитель программы

Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева,
д.м.н., профессор

Кобалава Ж.Д.

Заведующий кафедрой

Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева,
д.м.н., профессор

Кобалава Ж.Д.