

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

Медицинский институт

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки/специальности

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
(указываются код и наименование направления подготовки/специальности)

Направленность программы (направленность (профиль), специализация)

(наименование образовательной программы в соответствии с направленностью (профилем))

Квалификация выпускника

Врач-общей врачебной практики (семейная медицина)
указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061)

2021 г.

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 «Общей врачебной практике (семейной медицине)» включает итоговое тестирование и междисциплинарный экзамен Общая врачебная практика (семейная медицина) 31.08.54.

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 результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета.

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 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.

3. Программа государственного экзамена.

3.1. Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена и состоит из итогового тестирования и междисциплинарного экзамена.

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

а) Универсальные компетенции

- 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).

б) 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 (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (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. Объем государственного экзамена:

Количество тестовых вопросов – 500. Ординатору предлагается ответить на 60 вопросов, генерируемых в произвольном порядке из базы тестов.

Банк ситуационных задач состоит из 100 задач.

Количество билетов – 50, в каждом билете 2 ситуационные задачи.

3.4. Содержание государственного экзамена:

Итоговый тестовый контроль проводится в течение 60 минут, за которые ординатору предлагается ответить на 60 вопросов, генерируемых в произвольном порядке из базы в 500 вопросов.

Междисциплинарный экзамен включает собеседование по двум ситуационным задачам (в одном билете 2 задачи).

Примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен и отражённых в заданиях для итогового тестирования и ситуационных задачах.

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Содержание разделов (Темы)
1.	Организация работы врача общей врачебной практики (семейной медицины). Основные нормативные документы, регламентирующие работу врачей общей практики в РФ. Деонтология.	Принципы работы врача общей практики в городских агломерациях и сельской местности. Страховая медицина. Права и обязанности врача и пациента. Преимущество работы врача общей практики и врачей других специальностей. Международный опыт организации работы врачей общей практики. Сравнение российского и международного опыта. Основы деонтологии в общей врачебной практике.
2.	Профилактическая работа врача общей врачебной практики (семейной медицины). Здоровье семьи. Основы профилактики наиболее распространенных заболеваний.	Профилактическая работа врача общей практики. Профилактические осмотры. Выявление и модификация факторов риска развития различных заболеваний и состояний. Понятие здорового образа жизни. Профилактика и раннее выявление злокачественных новообразований.
3.	Заболевания органов сердечно-сосудистой системы в общей врачебной практике (семейной медицине). Артериальная гипертензия.	Заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в России. Роль врача общей практики в профилактике, ранней диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Классификация артериальных гипертензий. Стратификация риска и определение стратегии лечения. Типичные осложнения артериальной гипертензии в разных возрастных группах. Легочная гипертензия. Дифференцированный подход к лечению артериальной гипертензии в зависимости от возраста и сопутствующей патологии. Оценка эффективности лечения.
4.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инфаркт миокарда. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности (ХСН).	ИБС в практике врача-терапевта. Факторы риска, ранняя диагностика и лечение ИБС. Первичная профилактика ИБС. Осложнения ИБС. Инфаркт миокарда (диагностика, современные подходы к лечению). Вторичная профилактика инфаркта миокарда. Реабилитация сердечно-сосудистых

		<p>больных. Социальные и медицинские проблемы помощи больным ХСН. Прогноз и качество жизни больных ХСН. Профилактика развития ХСН. Фармакотерапия ХСН. Комбинированная терапия ХСН в разных клинических ситуациях. Краткосрочная и долгосрочная оценка эффективности лечения. Реабилитация сердечно-сосудистых больных.</p>
5.	Современная классификация, диагностика и лечения нарушений ритма сердца.	<p>Современные представления об этиологии нарушений ритма сердца (НРС). Варианты клинических классификаций НРС. Экстракардиальные причины НРС. Наджелудочковые и желудочковые аритмии. Блокады на разных уровнях проводящей системы сердца. Диагностика и методы лечения. Рациональная фармакотерапия аритмий и сердечных блокад. Дифференцированный подход к лечению с учетом сопутствующей патологии. Показания к хирургическому лечению. Оценка эффективности лечения.</p>
6.	Болезни перикарда, миокардиты, эндокардиты. Сочетание сердечно-сосудистой заболеваний с патологией других органов и систем, беременностью.	<p>Миокардиты (этиология, клинические признаки, диагностика, лечение). Инфекционные эндокардиты (этиология, симптомы, рекомендуемые клинические исследования, лечение). Перикардиты и их осложнения. Проблема лечения сердечно-сосудистых заболеваний при наличии сопутствующей патологии других органов и систем. Сочетание сердечно-сосудистой и бронхолегочной патологии, заболеваний мочевыделительной системы, сахарного диабета. Сердечно-сосудистые заболевания и беременность. Особенности лечения. Тератогенное действие лекарственных средств.</p>
7.	Неврологическая патология в общей врачебной практике (семейной медицине).	<p>Наиболее часто встречающиеся виды неврологической патологии. Деменции. Клинические признаки, диагностика, лечение. Медицинская и социальная реабилитация неврологических больных. Хроническая ишемия головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия. Острые нарушения мозгового кровотока. Геморрагический и ишемический инсульт. Ранние признаки, дифференциальная диагностика, современные подходы к лечению. Реабилитация пациентов, перенесших инсульт (краткосрочные и долгосрочные программы).</p>
8.	Хронический болевой синдром в общей врачебной практике (семейной медицине).	<p>Классификация боли. Виды хронических болевых синдромов. Нейропатический и ненейропатический болевой синдром. Рациональная фармакотерапия хронического болевого синдрома неракового происхождения. Головная боль в общей врачебной практике. Причины головной боли. Дифференциальный диагноз и лечение. Клинические формы, маски, осложненные формы мигрени.</p>

		Дифференцированный подход к лечению. Вегетативные цефалгии.
9.	Болезни органов дыхания в общей врачебной практике (семейной медицине). Инфекционные заболевания органов дыхания. ЛОР-патология.	Заболевания респираторной системы и ЛОР-органов в общей врачебной практике. Эпидемиология и диагностический скрининг. Профилактика болезней органов дыхания и ЛОР-органов. Методы отказа от курения. Инфекционное поражение ЛОР-органов, верхних и нижних дыхательных путей. Этиология, симптомы и лечение синуситов, острого среднего отита, бронхитов, пневмоний. ОРВИ грипп. Пневмониты. Рациональная антибиотикотерапия при лечении болезней органов дыхания и ЛОР-патологии.
10.	Заболевания, сопровождающиеся бронхообструктивным синдромом. Новообразования органов дыхательной системы.	Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких. Современные подходы к диагностике и лечению. Особенности использования бронходилатирующих и антибактериальных средств. Оксигенотерапия. Ранняя диагностика новообразований органов дыхания. Клинические и рентгенологические признаки. Онкомаркеры при новообразованиях органов дыхания.
11.	Современные особенности эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики и лечения туберкулеза.	Эпидемиология и современные особенности течения туберкулеза органов дыхания первичного и вторичного периода, внелегочного туберкулеза. Сочетанию туберкулеза с неспецифическими заболеваниями. Туберкулез и беременность. Туберкулез и ВИЧ-инфекция. Приоритетные направления профилактической противотуберкулезной работы. Дифференциальная диагностика туберкулеза. Рациональная антибиотикотерапия туберкулеза. Мультирезистентный туберкулез. Оценка эффективности лечения.
12.	Болезни органов пищеварения в общей врачебной практике (семейной медицине).	Заболевания органов пищеварения в общей врачебной практике. Эпидемиология и диагностический скрининг. Болезни пищевода и желудка. Эзофагит, гастроэзофагальная рефлюксная болезнь, гастриты, язвенная болезнь желудка (современные особенности течения, диагностика, лечение и профилактика). Эрадикационная терапия. Оценка эффективности лечения. Болезни тонкой и толстой кишки. Заболевания, сопровождающиеся снижением моторики кишечника. Онкологическая патология толстой кишки. Диагностика лечение, профилактика и особенности диетотерапии при заболеваниях кишечника.
13.	Болезни печени и желчевыводящих путей в общей врачебной практике (семейной медицине).	Инфекционные заболевания печени. Современные особенности течения, диагностики и лечения вирусных гепатитов. Вирусные гепатиты и сопутствующая патология. Неинфекционные поражения печени. Алкогольная болезнь печени (патоморфология, лечение). Лекарственные гепатиты. Болезни желчевыводящих путей.

14.	Эндокринная патология в общей врачебной практике (семейной медицине).	Классификация заболеваний органов эндокринной системы. Первичные, вторичные и третичные нарушения функции эндокринных органов. Особенности диагностики и лечения. Болезни щитовидной железы. Особенности течения, «маски» гипотиреоза. Синдром псевдодисфункции щитовидной железы. Сахарный диабет в общей врачебной практике. Современные критерии диагностики, стандарты лечения. Особенности немедикаментозного лечения сахарного диабета 2 типа. Понятие метаболического синдрома.
15.	Болезни почек в общей врачебной практике (семейной медицине). Основы урологии.	Современные особенности течения заболеваний почек. Микроальбуминурия, протеинурия, гематурия. Этиология, патогенез, диагностика гломерулонефрита, пиелонефрита. Острая и хроническая почечная недостаточность. Основы урологии. Мочекаменная болезнь. Заболевания предстательной железы. Эректильная дисфункция.
16.	Ревматические болезни в общей врачебной практике (семейной медицине).	Современная классификация и особенности течения ревматических болезней. Лекарственные средства, применяемые в ревматологии. Острая ревматическая лихорадка и ее осложнения. Ревматическая болезнь сердца. Особенности диагностики и лечения ревматоидного артрита, остеоартроза, остеопороза, подагры. Аутоиммунное поражение почек, печени, эндокринных органов. Системные васкулиты.
17.	Заболевания крови в общей врачебной практике (семейной медицине). Анемии.	Классификация заболеваний системы крови. Анемический синдром. Дифференциальная диагностика анемий в разных возрастных группах. Анемии при хронических заболеваниях. Лечение анемий. Лучевое, токсическое и лекарственное поражение органов кроветворения. Онкогематология. Лейкозы.
18.	Клиническая аллергология. Клиника, диагностика и лечение заболеваний с выраженным аллергическим компонентом.	Организация и функционирование иммунной системы, воздействие клеточных и гуморальных, врожденных и приобретенных компонентов иммунной защиты в норме и патологии. Клиника, диагностика и лечение основных проявлений лекарственной, инсектной, пищевой аллергии, поллиноза, аллергического ринита, атопического дерматита, эозинофильных пневмоний, острой и хронической крапивницы, ангиоотека.
19.	Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в общей врачебной практике (семейной медицине).	Организация неотложной помощи в РФ. Сердечно-легочная реанимация. Состояния, сопровождающиеся потерей сознания (обмороки, комы). Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения, дыхания, пищеварения. Дифференциальный диагноз, неотложная помощь, прогноз. Фармакотерапия неотложных состояний.
20.	Хирургические болезни в общей врачебной	Вопросы диагностики и лечения хирургических болезней в общей врачебной практике. Абдоминальная и сосудистая хирургия. Вопросы

	практике (семейной медицине).	пластической хирургии. Реабилитация пациентов, перенесших хирургическое вмешательство. Хирургические осложнения терапевтических заболеваний. Гнойная хирургия. Болезни вен в общей врачебной практике. Варикозная болезнь. ПТФС. Хроническая венозная недостаточность. Хроническая венозная язва. Хирургические и терапевтические методы лечения.
21.	Вопросы акушерства и гинекологии в общей врачебной практике (семейной медицине). Планирование семьи. Семейная психология.	Организация службы акушерства и гинекологии в РФ. Планирование семьи. Методы контрацепции. Течение и осложнения беременности. Физиология родов. Экстренное родовспоможение. Наиболее распространенные виды гинекологической патологии. Бактериальный вагиноз. Миома матки. Основы семейной психологии. Психология детства, психология людей пожилого возраста. Взаимоотношения родителей и детей.
22.	Детские болезни в общей врачебной практике (семейной медицине).	Физиология и патология новорожденных. Послеродовый патронаж. Неинфекционные болезни детского возраста. Онкопатология детского возраста. Профилактика заболеваний детского возраста. Детский травматизм. Отравления в педиатрии. Особенности использования лекарственных препаратов у детей и подростков.
23.	Инфекционные болезни в общей врачебной практике (семейной медицине).	Этиология, эпидемиология, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения распространенных инфекционных заболеваний. ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты. Инфекционные болезни детского возраста. Гельминтозы. Амёбиаз. ААД. Инфекционные заболевания, переносимые насекомыми. Лайм-боррелиоз, вирусный энцефалит, малярия, тифы. Методы профилактики инфекционных заболеваний.
24.	Психические заболевания в общей врачебной практике (семейной медицине). Основы наркологии.	Наиболее часто встречающиеся психические заболевания у взрослых и детей. Шизофрения, биполярное расстройство, депрессия. Алкоголизм, наркомании и токсикомании. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии. Фармакологические свойства новых психотропных средств. Транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики, нормотимики и пр.
25.	Кожные, глазные, стоматологические болезни в общей врачебной практике (семейной медицине). Профессиональная патология.	Физиология кожи. Наиболее распространенные кожные болезни в общей практике. Атопический дерматит, экземы, псориаз, рожа, фурункулез, угри. Заболевания, передающиеся половым путем (диагностика, лечение, профилактика). Физиология зрения. Наиболее распространенные инфекционные и неинфекционные заболевания глаз (этиология, диагностика, лечение). Миопия, пресбиопия, катаракта, глаукома. Наиболее распространенные заболевания в стоматологии (этиология, диагностика, лечение и профилактика). Гигиена и санация ротовой

		<p>полости. Аномалии развития зубочелюстной системы. Гигиена труда в различных отраслях промышленности и принципы профилактики профессиональных заболеваний. Правила медицинского осмотра лиц, подвергающихся воздействию неблагоприятных факторов труда. Основные виды профессиональной патологии (классификация, диагностика, лечение и профилактика).</p>
26.	<p>Рациональное использование лекарственных средств в общей врачебной практике (семейной медицине). Рациональная комбинированная фармакотерапия. Мониторинг безопасности медикаментозного лечения.</p>	<p>Понятие рациональной фармакотерапии. Комбинированная фармакотерапия. Взаимодействие лекарственных средств. Осложнения фармакотерапии. Виды лекарственных осложнений. Мониторинг неблагоприятных побочных реакций на уровне общей врачебной практики – международный опыт. Понятие фармаконадзора. Карта-извещение о неблагоприятной побочной реакции.</p>
27.	<p>Диагностика и лечение острых заболеваний и неотложных состояний на догоспитальном этапе</p>	<p>Вопросы организации скорой и неотложной помощи в РФ. Отказ медработников (врача любого профиля, медсестры) от оказания неотложной помощи. Порядок оказания неотложной помощи. Порядок описания медицинской карты при оказании неотложной помощи. Порядок заполнения карты вызова скорой помощи. Манипуляции, выполняемые при неотложной помощи (катетеризация периферической вены, снятие ЭКГ, наложение повязок, средств иммобилизации и др.). Основные принципы неотложной помощи разнопрофильным больным. Обоснование назначения обследований пациенту. Стандарты скорой и неотложной медицинской помощи. Неотложная помощь при инфаркте миокарда на догоспитальном этапе.</p>
28.	<p>Онкопрофилактика в общей врачебной практике</p>	<p>Канцерогенное воздействие на организм различных факторов окружающей среды. Стадии канцерогенеза. Источники загрязнения атмосферного воздуха. Канцерогены почвы, растений, водоемов. Пестициды. Роль курения в возникновении рака легкого и других онкологических заболеваний. Роль различных химических соединений пищи в канцерогенезе. Нитрозамины, афлатоксины. Генетические аспекты предрасположенности к онкологическим заболеваниям желудочно-кишечного тракта. Семейный полипоз кишечника.</p>

		<p>Эпидемиология злокачественных опухолей, роль просветительской работы в профилактике рака.</p> <p>Меры первичной профилактики злокачественных новообразований.</p> <p>Понятие вторичной профилактики. Выявление больных с предраковыми заболеваниями и диагностика рака на ранней стадии.</p> <p>Роль врача общей практики в выявлении онкологических больных. Виды профилактических осмотров, требования к осмотрам, методика обследования, периодичность осмотров, учет осмотренных.</p> <p>Профилактика генетически обусловленных опухолей.</p> <p>Профессиональные вредности. Профилактика злокачественных опухолей на производстве.</p>
29.	Основы психологии и психотерапии в семейной медицине	<p>Семья и её основные функции. Психология семейных отношений</p> <p>Семейная системная психотерапия</p> <p>Врач-семья-больной. Тип отношения к болезни.</p> <p>Семья как среда, обеспечивающая гармоничное развитие ребенка.</p> <p>Семья как помощник врача общей практики (семейного врача). Адаптивный потенциал семьи.</p> <p>Актуальные проблемы здоровья членов семьи через призму медицинского психолога.</p>
30.	Экспертиза временной нетрудоспособности в общей врачебной практике (семейной медицине)	<p>Порядок проведения ЭВН при различных заболеваниях и состояниях.</p> <p>Правила заполнения листка нетрудоспособности и справки ф. 095/у.</p> <p>Методика организации ЭВН в медицинской организации.</p> <p>Роль врачебной комиссии при ЭВН.</p> <p>Критерии и технология направления на МСЭ.</p> <p>Юридическая ответственность при ЭВН.</p>

4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

При подготовке к ГИА студентам следует использовать следующую литературу.

4.1 Литература для подготовки к итоговому тестированию:

1. Банк тестов с правильными ответами, размещенный в учебном портале РУДН, в системе ТУИС РУДН.

4.2. Рекомендуемая литература для подготовки к междисциплинарному экзамену:

1. Общая врачебная практика. Национальное руководство в 2-х томах. Том 1 / Под ред. Кузнецовой О.Ю., Лесняк О.М., Фроловой Е.В.– Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.- ISBN: 978-5-9704-5521-0

2. Общая врачебная практика. Национальное руководство в 2-х томах. Том 2 / Под ред. Денисова И.Н., Лесняк О.М.– Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 976 с.- ISBN: 978-5-9704-5520-3
3. Кардиология . Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Ю.Н.Беленкова, Р.Г.Оганова. М.: «ГЭОТАР медиа», 2020. – 848 с.
4. Эндокринология. Национальное руководство / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2-е издание, переработанное и дополненное М.: «ГЭОТАР медиа», 2019. – 1072 с. - ISBN 978-5-9704-2471-1
5. Основные терапевтические синдромы в амбулаторной практике врача: учебное пособие / Н.В. Стуров, Г.Н. Кобыляну, Е.В. Митина, И.Н. Химица. - Электронные текстовые данные. - М.: Изд-во РУДН, 2019. - 276 с. - ISBN 978-5-209-08886-8 : 123.60.
6. Поликлиническая терапия: учебник / И.И. Чукаева, Б.Я. Барт, В.Н. Ларина [и др.]; Под ред. И.И.Чукаевой, Б.Я.Барта. - Электронные текстовые данные. - М.: Кнорус, 2019. - 696 с. - ISBN 978-5-406-07200-4 : 1698.00.
7. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества: фармакологический справочник / сост. А.И. Муртазин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-5087-1.

б) дополнительная литература

1. Поликлиническая терапия: учебник / О.В. Агафонова, С.В. Булгакова, Ю.В. Богданова [и др.]; под ред. Давыдкина И.Л., Щукина Ю.В. - 2-е изд., перераб. и доп.; Электронные текстовые данные. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-5545-6.
2. Стуров Н.В., Сыров А.В., Кобыляну Г.Н. Фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторной практике: Учебное пособие. – М.: РУДН, 2018. – 76 с.
3. Актуальные вопросы практической кардиологии / Под ред. Ю.М. Позднякова. – М.: МПК, 2017. – 356 с.
4. Внутренние болезни: Учебник / Под ред В.И. Маколкина - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 768 с.
5. Сыров, А. В. Практические вопросы диагностики и лечения фибрилляции предсердий: монография / А. В. Сыров. – Москва: РУДН, 2020. – 120 с. : ил.
6. Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19 // Рабочая группа: Шляхто Е.В., Конради А.О., Арутюнов Г. П., Арутюнов А. Г., Баутин А.Е., Бойцов С.А., Виллевалде С.В., Григорьева Н.Ю., Дупляков Д.В., Звартау Н.Э., Козиолова Н.А., Лебедев Д.С., Мальчикова С.В., Медведева Е.А., Михайлов Е.Н., Моисеева О.М., Орлова Я.А., Павлова Т.В., Певзнер Д.В., Петрова М.М., Ребров А. П., Ситникова М.Ю., Соловьева А.Е., Тарловская Е.И., Трукшина М.А., Федотов П.А., Фомин И.В., Хрипун А.В., Чесникова А.И., Шапошник И.И., Явелов И. С., Яковлев А.Н.– <https://russjcardiol.elpub.ru> ISSN 1560-4071 (print) doi:10.15829/1560-4071-2020-3-3801
7. Сыров, А.В., Поздняков, Ю.М. Ключевые вопросы амбулаторной кардиологии в клинических примерах. – М., 2020.– 158 с.
8. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. / Под ред. Н.А. Мухина. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009 - 716 с.- ISBN: 978-5-9704-3014-9, 978-5-9704-3788-9, 978-5-9704-4812-0, 978-5-9704-5702-3

9. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. А.Г. Чучалина- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 800 с.- ISBN: 978-5-9704-2445-2, 978-5-9704-2771-2, 978-5-9704-3787-2, 978-5-9704-4814-4, 978-5-9704-5323-0
10. Моисеев В.С., Шелепин А.А. Алкогольная болезнь сердца. М.: «ГЭОТАР медиа», 2009. – 168 с.

4.2. Дополнительные рекомендации

При подготовке к ГИА ординатору следует активно использовать ресурсы Электронной библиотечной системы РУДН (lib.rudn.ru), систему ТУИС РУДН. На экзаменах студент может пользоваться калькулятором для вычисления необходимых клинических и иных показателей, справочниками лекарственных средств.

5. 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.

Результаты междисциплинарного экзамена оцениваются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Допускается выставление оценки согласно балльно-рейтинговой системе, принятой в РУДН, для определения рейтинга выпускника, детализации его портфолио. Необходимым условием сдачи итогового тестирования является получение 70 баллов и более (получения правильных ответов на 70% вопросов и более).

Для успешного прохождения ГИА и присвоения квалификации «Врач общей практики (семейная медицина)» необходимо успешно пройти итоговое тестирование (на 70 баллов и более) и затем сдать МДЭ на оценку «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».

При количестве правильных ответов на итоговом тестировании менее 70% ординатор не допускается к сдаче МДЭ, признается не прошедшим ГИА и подлежит отчислению за академическую неуспеваемость.

При получении оценки «неудовлетворительно» на МДЭ ординатор признается не прошедшим ГИА и подлежит отчислению за академическую неуспеваемость.

По результатам сдачи итогового тестирования и прохождения МДЭ ординатор имеет право на апелляцию, которая подается не позднее двух рабочих дней в апелляционную комиссию по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)», которая создается на основании приказа Ректора (проректора по учебной работе) РУДН.

5.1. Шкала оценки за устный ответ:

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета;
- 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 систематизировано 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.

5.2. Примеры тестовых заданий:

1. Что такое полипрагмазия?
 - a. рациональное использование препаратов с учетом их взаимодействия
 - b. необоснованное использование большого числа препаратов одновременно
 - c. необоснованный отказ от использования лекарственных средств
2. Укажите наиболее частые виды рака у мужчин:
 - a. рак легких
 - b. рак поджелудочной железы
 - c. рак простаты
 - d. рак пищевода
 - e. рак желудка
3. Основные причины роста числа осложнений АГ:
 - a. рост потребления молочных продуктов
 - b. самолечение, недооценка тяжести болезни
 - c. бессимптомное течение

- d. избытие недостоверной информации по лечению АГ
- 4. Предложите препарат для лечения АГ пациенту молодого возраста (35 лет) с синусовой тахикардией 95 уд./мин:
 - a. арифон ретард
 - b. клонидин
 - c. верапамил
 - d. диротон
- 5. Какое «внесердечное» заболевание наиболее часто приводит к фибрилляции предсердий в молодом возрасте?
 - a. ГЭРБ (эзофаго-кардиальный синдром)
 - b. опухоль надпочечников
 - c. гипертиреоз
 - d. гипогонадизм
 - e. гипокортицизм
- 6. Абсолютным противопоказанием к проведению тестов с физической нагрузкой является:
 - a. нестабильная стенокардия
 - b. тромбоз эмболия
 - c. артериальная гипертензия с высокими цифрами артериального давления (выше 220/110 мм рт. ст.)
 - d. флеботромбоз глубоких вен голени
 - e. все перечисленное
- 7. Наиболее информативным методом выявления бронхоэктазов является
 - a. рентгенография
 - b. томография
 - c. бронхография
 - d. ангиопульмонография
- 8. Наиболее эффективным методом выявления небольшого количества жидкости в плевральной полости является
 - a. рентгеноскопия (в обычном положении - ортопозиции)
 - b. рентгенография
 - c. томография
 - d. латероскопия (рентгеноскопия в латеропозиции)
 - e. УЗИ легких
- 9. Высокие цифры кислотности желудочного сока, выявленные при рентгенологическом исследовании множественные язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, наличие хорошо васкуляризированной опухоли поджелудочной железы, установленное при ангиографии, - симптомы, характерные:
 - a. для рака поджелудочной железы
 - b. для панкреатита
 - c. для синдрома Золлингера - Эллисона
 - d. для карциноидного синдрома
- 10. О кавернозном туберкулезе почки при исследовании методом экскреторной урографии свидетельствует:
 - a. дефект паренхимы
 - b. "белая" почка
 - c. отсутствие контрастирования почки
 - d. интенсивное неравномерное контрастирование паренхимы

5.3. Примеры клинических ситуационных задач:

ЗАДАЧА № 1

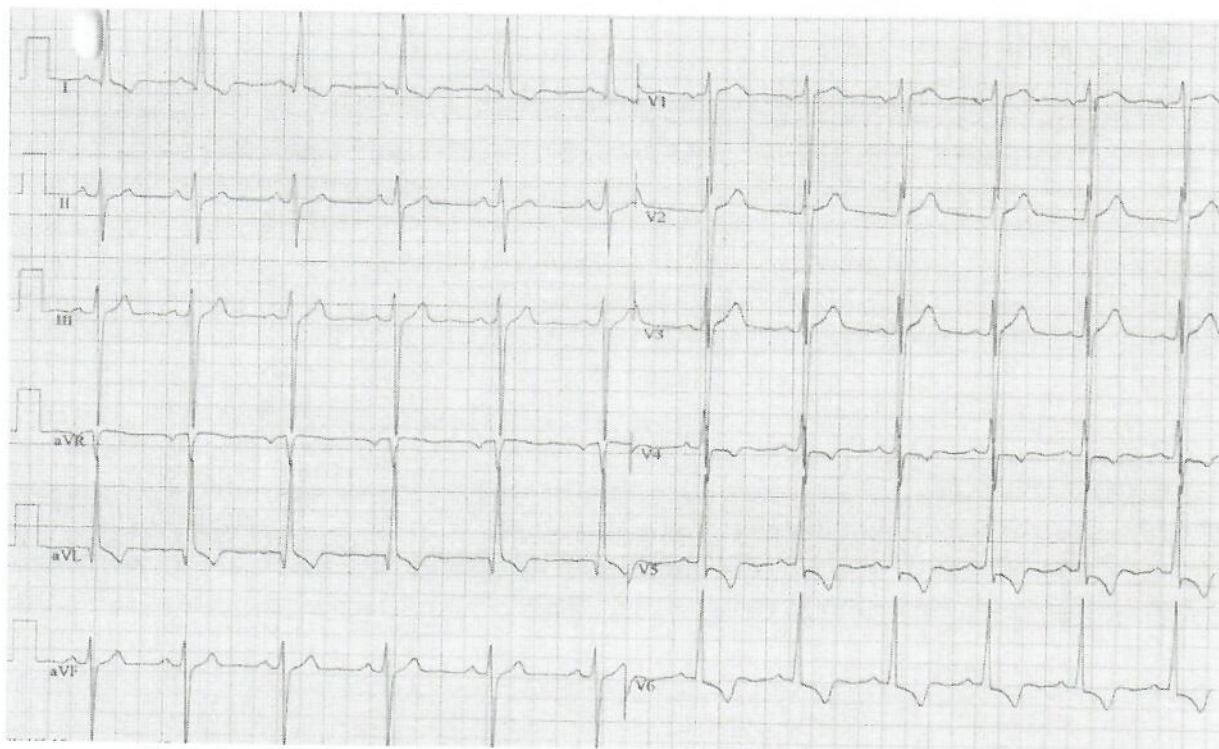
Пациентка 80 лет поступила в кардиологический стационар с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной, головокружение, одышку, возникающие при ходьбе до 100 метров.

Анамнез заболевания: длительно повышение цифр АД до 210/100 мм рт.ст., на фоне регулярного приема гипотензивных препаратов 140/90 мм рт.ст. Отмечает загрудинные боли при умеренной физической нагрузке в течение 10 лет.

По данным коронароангиографии: гемодинамически незначимые стенозы (менее 50% просвета) коронарных артерий.

При осмотре: отеков нет. Дыхание жесткое, хрипов нет. Пульс 58 ударов в минуту, *parvus et tardus*. АД-160/100 мм рт.ст. При аускультации сердца: тоны сердца приглушены, второй тон во второй точке аускультации резко ослаблен, грубый пансистолический шум во всех точках аускультации с максимумом во второй точке аускультации, проводящийся на сосуды шеи.

ЭКГ:



ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Этиопатогенез заболевания.
3. Дополнительные обследования, тактика ведения на госпитальном уровне.
4. Тактика последующего ведения на амбулаторном уровне.
5. Прогноз.

ЗАДАЧА № 2

Больной М., 17 лет, при поступлении жалоб не предъявлял. Неделю назад появились катаральные явления, поднялась субфебрильная температура. При повышении температуры моча приобрела красный цвет, сохранявшийся в течение 2х дней. Направлен в стационар.

По данным амбулаторной карты: на протяжении нескольких лет в анализах мочи периодически отмечалась эритроцитурия, следы белка. Не обследовался по этому поводу.

Физическое обследование. Состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. АД - 120/80 мм рт. ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, ясные. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное, отеков нет.

Лабораторные данные:

Клинический анализ крови: без особенностей

Биохимический анализ крови: уровень креатинина - 88 мкмоль/л (N 40–110 мкмоль/л), мочевины - 4,0 ммоль/л (N 2,5 – 8,3 ммоль/л), СКФ 105 (N 90–120) мл/мин/1,73м²

Общий анализ мочи: уд. вес – 1018 (N 1018-1030), белок - 0,5 г/л (N отсутствует), лейкоциты - 1-2-3 (N <5) в поле зрения, эритроциты - много (N <3) в поле зрения, цилиндры гиалиновые – единичные в поле зрения

Суточная потеря белка: 1,2 г

Отношение альбумин/креатинин в моче: 450 мг/г (N <30 мг/г)

Анализ крови на иммуноглобулины: уровень IgG - 14 г/л (N), IgM - 1,9 г/л (N), IgA - 5,3 г/л (повышены).

Анализ мочи на БК (бациллы Коха) люминесцентным методом: не обнаружено

УЗИ почек: почки обычной формы и размеров, отклонений не выявлено

Биопсия почки: В препарате фрагмент почечной паренхимы, во всех клубочках отмечается пролиферация клеток мезангия, расширение мезангиального матрикса. При иммуногистологическом исследовании в мезангии обнаружены депозиты, содержащие преимущественно IgA.

ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Этиопатогенез заболевания.
3. Дополнительные обследования, тактика ведения на госпитальном уровне.
4. Тактика последующего ведения на амбулаторном уровне.
5. Прогноз.

ЗАДАЧА № 3

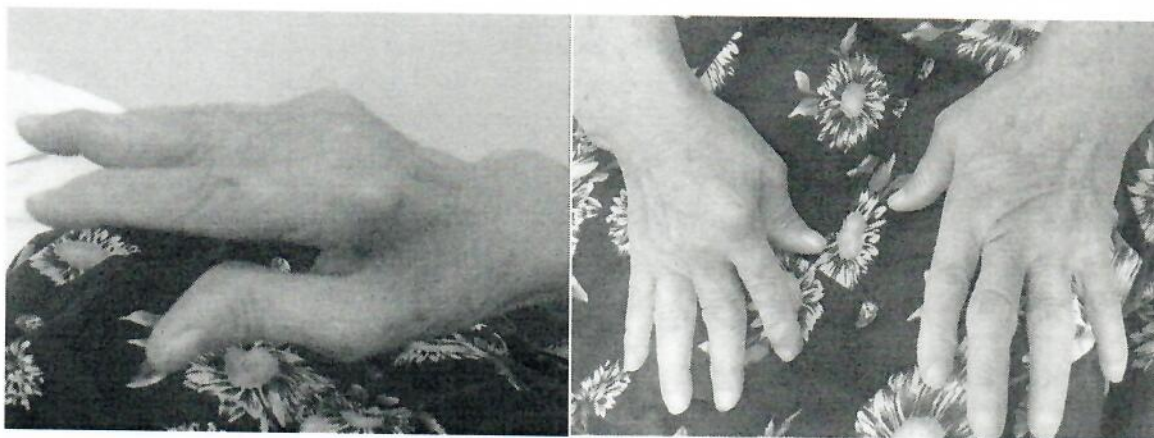
Пациентка 52 лет на амбулаторном приеме жалуется на периодические боли и припухлость преимущественно в мелких суставах кистей в течение 6 лет, по поводу чего по потребности принимала обезболивающие препараты класса НПВП.

В течение последнего года отмечает нарастание боли, утренней скованности, а также трудности при выполнении мелкой работы пальцами.

При осмотре: деформация пястно-фаланговых (ПЯФС) и межфаланговых (МФС) суставов кистей, атрофия межкостных мышц, ульнарная девиация кистей. Определяется 16 болезненных и 10 припухших суставов. На разгибательных поверхностях локтей пальпируются плотные безболезненные подкожные узелки.

Оценка общего состояния по ВАШ (визуальная аналоговая шкала) 70 мм.

В анализах: Нв 98 г/л, СОЭ 80 мм/ч, СРБ 46 мг/л, РФ 280 МЕ/мл, АЦЦП 500 ед/мл. DAS 28= 6,45. При рентгенографии кистей – выраженный околосуставной остеопороз суставных поверхностей, множественные эрозии, подвывихи в межфаланговых суставах.



ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Этиопатогенез заболевания.
3. Дополнительные обследования.
4. Тактика ведения на амбулаторном уровне.
5. Прогноз.

ЗАДАЧА № 4

Больная 33 лет, стюардесса жалуется на боли в эпигастральной области с иррадиацией в левую половину грудной клетки. Боли усиливаются сразу после приема пищи. На высоте болей рвота кислым, приносящая облегчение.

В связи с болями стала ограничивать себя в еде. Указанные жалобы беспокоят на протяжении 2-х лет. За это время отметила снижение веса на 5 кг. Для уменьшения эпигастральных болей принимает антациды. Боли значительно усиливаются весной и осенью. В летне-зимний период практически не беспокоят.

Семейный анамнез: у мамы и тети язвенная болезнь желудка.

При физическом обследовании: дефицит массы тела (ИМТ 17,1 кг/м²), болезненность при пальпации в эпигастральной области больше слева от срединной линии живота, там же локальное напряжение мышц передней брюшной стенки.

В остальном статусе - без особенностей.

ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Этиопатогенез заболевания.
3. Дополнительные обследования, тактика ведения на госпитальном уровне.
4. Тактика последующего ведения на амбулаторном уровне.
5. Прогноз.

ЗАДАЧА № 5

При диспансерном осмотре у девочки 11 лет выявлена экстрасистолия. Жалоб не предъявляет, давность возникновения аритмии неизвестна.

Из анамнеза: родилась в срок от первой, протекавшей на фоне токсикоза беременности, быстрых родов, массой 3300 г, длиной тела 52 см. Росла и развивалась соответственно возрасту, часто болела ОРВИ, врачом-кардиологом не наблюдалась.

При осмотре: состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски, чистые, визуально область сердца не изменена. Границы относительной сердечной тупости: правая – по правому краю грудины, верхняя – III ребро, левая на 0,5 см кнутри от левой среднеключичной линии.

Аускультативно: тоны приглушены, лёжа выслушивается до 10 экстрасистол. Стоя тоны ритмичные, экстрасистолы не выслушиваются, при проведении пробы с физической нагрузкой (десять приседаний) количество экстрасистол уменьшилось до одной. Живот мягкий, безболезненный, печень, селезёнка не пальпируется. Стул, мочеиспускание не нарушены.

ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 64 в минуту, горизонтальная ось, регистрируются единичные суправентрикулярные экстрасистолы.

ВОПРОСЫ:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Перечислите принципы ведения пациентов.
5. Какова тактика лечения?

Порядок БРС:

Итоговое тестирование – минимальное количество правильных ответов для получения зачёта – 70 %.

Устное собеседование по ситуационной задаче №1 – макс. 50 баллов

Устное собеседование по ситуационной задаче №2 – макс. 50 баллов

Итого: максимально 100 баллов.

Соответствие «оценка-количество баллов»:

F (неуд. без права пересдачи): **30 баллов и менее**

FX (неуд. с правом пересдачи): **31-50 баллов**

E (удовлетворительно «с минусом»): **51-60 баллов**

D (удовлетворительно): **61-68 баллов**

C (хорошо): **69-85 баллов**

B (отлично): **86-94 балла**

A (отлично «с плюсом»): **95-100 баллов**

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Заведующий кафедрой
общей врачебной практики
должность, название кафедры


_____ подпись

Н.В. Стуров
инициалы, фамилия

Доцент кафедры
общей врачебной практики
должность, название кафедры


_____ подпись

Е.И. Русанова
инициалы, фамилия

Руководитель программы

Заведующий кафедрой
общей врачебной практики
должность, название кафедры


_____ подпись

Н.В. Стуров
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой
общей врачебной практики
должность, название кафедры


_____ подпись

Н.В. Стуров
инициалы, фамилия