МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО

«13» февраля 2020 г. протокол №1

Председатель совета

Заместитель директора

_____ по учебной работе С.М. Горбачева

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Иркутск
2020

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 «Терапия» (далее - программа ГИА) разработана преподавателями кафедры Терапии ИГМАПО в соответствии с учебным планом.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Куклин Сергей Германович	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
2.	Онучина Елена Владимировна	д.м.н., доцент	профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
3.	Храмцова Наталья Анатольевна	д.м.н., доцент	профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
4.	Бараш Леонид Исакович	д.м.н., доцент	профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
5.	Иванова Ольга Александровна		ассистент	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
6.	Стрежнева Дарья Алексеевна		ассистент	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
По методическим вопросам				
7.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России
8.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н., доцент	Декан терапевтического факультета	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО Минздрава России

Программа ГИА обновлена и одобрена на заседании кафедры терапии 10.02.2020 г. протокол № 2.

СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора по учебной работе _____ _____ Горбачева С.М.
(дата) (подпись)

Декан терапевтического факультета _____ _____ Баженова Ю.В.
(дата) (подпись)

Заведующий кафедрой терапии _____ _____ Куклин С.Г.
(дата) (подпись)

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС ИГМАПО
1	15.02.2018г.	В рабочую программу государственной итоговой аттестации на 2018 учебный год внесены изменения в перечень контрольных вопросов, ситуационных задач.	«28» июня 2018 г. протокол №3
2	10.05.2019 г	В рабочую программу государственной итоговой аттестации на 2019 учебный год внесены изменения в контрольно-измерительные материалы.	«27» июня 2019 г. протокол №2
3	10.02.2020 г	В рабочую программу Государственной итоговой аттестации на 2019 учебный год внесены изменения: обновлен список литературы	«13» февраля 2020 г. протокол №1

Содержание ГИА

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности по специальности 31.08.49 «Терапия» разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Академии;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-терапевт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 «Терапия» составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 «Терапия» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-организатора здравоохранения и общественного здоровья в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия».

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

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

1) междисциплинарного тестирования;

2)устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.49 «Терапия» и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врача терапевта.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

1) готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

2)готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

3) 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).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

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

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

3) 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);

4) готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

6) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

7) готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

8) 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:

9) 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:

10) готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

11) готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

12) готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Организационно-педагогические условия реализации программы ГИА

Трудоемкость освоения программы ГИА: 108ч или 3 зет

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц

Подготовка к ГИА	**72ч/2зет**
- семинары (консультирование)	18ч
- самостоятельная работа по подготовке к ГИА	54ч
ГИА	**36ч/1зет**
Итого:	**108 акад.час./ 3 зет.**

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.49 «Терапия».

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

Инструкция: *выберите один или несколько правильных ответов.*

1) Возможные формы мерцательной аритмии:
*) Пароксизмальная
*) Персистирущая
) Подострая
*) Постоянная

2) Контрольным тестом при лечении варфарином является:
)время кровотечения;
)количество тромбоцитов;
) активированное частичное тромбопластиновое время;
)уровень протромбина;
)время свертывания крови;
*) международное нормализованное отношение (МНО)

3) Клинические формы ИБС, включенные в современную классификацию ИБС:
*) Постинфарктный кардиосклероз
*) Стенокардия
) Атеросклеротический кардиосклероз
*) Нарушение ритма сердца
*) Инфаркт миокарда
*) Безболевая ишемия миокарда

4)Всем ли больным с прогрессирующей стенокардией напряжения показана госпитализация:

*) Да

) Нет

5) Самая частая причина инфаркта миокарда:

) Спазм коронарной артерии

*) Тромбоз коронарной артерии

) Внезапное повышение потребности миокарда в кислороде

) Эмболия коронарной артерии

6) С помощью какого основного параметра оценивается легочной объем при спирометрии

) ОФВ1

*) ЖЕЛ

) Индекс Тиффно

7) Выберите при каких заболеваниях наиболее часто встречаются обструктивные нарушения вентиляционной способности легких

) Пневмония

) Пневмосклероз

) Кифосколиоз

*) Бронхиальная астма

8) Выберите формулу для расчета «Индекса пачка/лет»

) Количество пачек в день*стаж курения (годы)/20

*) Количество сигарет в день*стаж курения (годы)/20

) Количество сигарет в день*стаж курения(месяцы)/12

9) По какому из показателей оценивается проба с бронходилататором

) ЖЕЛ

) Индекс Тиффно

) Максимальные объемные скорости (МОС25-75) *) ОФВ1

10) Какие препараты группы b2-агонистов относятся к бронхорасширяющим препаратам пролонгированного действия?

*) Сальметерол (серевент)

*) Формотерол (оксис, форадил, атимос)

) Сальбутамол (альбутерол, вентолин, саламол)

) Фенотерол (беротек)

11) «Атипичные» возбудители пневмоний:

) клебсиела
) пневмококк
*) хламидии
*) микоплазма

12) Ультразвуковое исследование является информативным методом для диагностики:
*) Хронического калькулезного холецистита
*) Расширения общего и внутрипеченочного протоков
) Хронического гепатита

13) Появление билирубина в моче указывает:
*) На паренхиматозную желтуху
) На гемолитическую желтуху
*) На подпеченочную желтуху

14) К слабительным препаратам раздражающего дейтсвия относят:
) Касторовое масло
) Метилцеллюлоза
) Лактулоза
) Мукофальк
*) Бисакодил

15) Лечащий врач - это врач,....
)Работающий в стационаре или поликлинике
*)На которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения
)Который осуществляет лечение конкретного пациента

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.

3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.49 «Терапия»

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника (примеры):

1. Дайте определение понятию хроническая болезнь почек (ХБП).
2. Дайте определение понятию острый коронарный синдром (ОКС). Какие виды ОКС выделяют?
3. Какие антигипертензивные препараты считаются патогенетически обоснованными при синдроме обструктивного апноэ сна (СОАС)? Поясните.
4. Перечислите основные задачи отделения (кабинета) медицинской профилактики при проведении диспансеризации?
5. Виды заболеваемости, их характеристика и методы изучения.
6. Перечислите, что входит в понятие «диабетической макроангиопатии».
7. Важнейшие социально-значимые заболевания и их профилактика.
8. О каких аспектах вреда потребления табака и вредном воздействии окружающего табачного дыма следует предоставлять информацию при санитарно-просветительной работе с населением?
9. Важнейшие задачи государства по охране здоровья граждан. Принципы российского здравоохранения.
10. Дайте определение понятию «сахарный диабет» и «инсулинорезистентность».
11. Из каких компонентов складывается процесс реабилитации пациентов, перенесших ОИМ с подъемом сегмента ST
12. В чём заключается сущность когнитивного, эмоционального и поведенческого уровней формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья?
13. Что понимают под диспансеризацией взрослого населения? Какие цели преследует диспансеризация?
14. Что включает в себя понятие «охрана здоровья граждан»?
15. Что включает в себя понятие «рефрактерная гипертония»
16. Система организации медицинской помощи. Структура общественного здравоохранения в РФ.
17. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению.
18. Перечислите основные показатели работы терапевтического стационара.
19. Дайте определение понятию хронический гастрит.
20. Основные принципы купирования болевого синдрома при хроническом панкреатите.
21. Перечислите диагностические критерии нарушенной толерантности к глюкозе(ВОЗ,1999-2017)
22. Дайте определение понятию «кардиореабилитация».

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника (примеры):

1. Стратификация лечебной тактики в зависимости от уровня гликированного гемоглобина.
2.Объясните различия в механизме действия различных групп сахароснижающих препаратов.
3. Какова тактика врача-участкового терапевта при выявлении у пациента изолированной офисной гипертонии?
4.Объясните различия в механизме действия различных групп антигипертензивных препаратов.
5. Какова тактика участкового врача-терапевта при определении в ходе диспансеризации у пациента III группы здоровья?
6. Перечислите возможные антибактериальные средства, которые можно использовать в качестве эмпирической терапии для острого неосложненного цистита и острого неосложненного пиелонефрита на амбулаторном этапе.
7.Перечислите виды клинических исследований и поясните смысл каждого из них.
8. Перечислите возможных возбудителей инфекции мочевых путей и выберите наиболее вероятного возбудителя неосложненной ИМП.
9. Укажите правильную последовательность изменений слизистой оболочки желудка у пациента инфицированного H. pylori в отсутствии эрадикационной терапии.
10. Дайте определение понятию кардиореабилитация и осветите этапы реабилитации пациента, перенесшего ОКС с подъемом сегмента ST в нашем регионе.
11. Перечислите принципы лечебного питания при ожирении.
12.Перечислите цели и задачи программ профилактики и укрепления здоровья.
13. Какие показатели гликемии соответствуют критерию постановки диагноза сахарный диабет?
14. По какой причине пациентам, находящимся в состоянии хронической гипоксии, необходимо отменить метформин (даже если СКФ превышает 45 мл/мин.)?
15. Перечислите ситуации, когда расчет СКФ по формулам использовать нецелесообразно? Каким образом в этих случаях необходимо рассчитывать СКФ?
16. Препараты какой группы могут рассмотрены в качестве возможного четвертого компонента в схеме антигипертензивной терапии у пациента с рефрактерной гипертонией? Поясните свой ответ.
17. На какие клинико-лабораторные показатели должен ориентироваться врач-терапевт при диагностике у пациента алкогольной болезни печени?

18. Перечислите виды пароксизмальных нарушений ритма. Какая из этих аритмий встречается наиболее часто?
19. Перечислите антибактериальные средства, принадлежащие к группе макролидов?
20. Укажите с какой целью применяются бета-блокаторы при ишемической болезни сердца?
21.Ваша тактика при неэффективности антиангинальной терапии 1 линии у пациента с ИБС?
22. Какие изменения нехарактерны для обструктивного типа вентиляционных нарушений легких при спирометрии?

23. Препараты выбора для лечения пневмонии, вызванной MRSA.

24. Какой из показателей является наиболее ранним и чувствительным при выявлении у пациента печеночного цитолитического синдрома?
26. Перечислите преимущества Метформина.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Задача 1. 23-летняя женщина жалуется на боли в суставах, утомляемость, повышенную чувствительность к солнечным лучам. При осмотре – сыпь на носу и щеках, отеки ног до нижней трети голеней, температура тела 38°С, АДл=155/95 мм.рт.ст. В ОАМ- уд.вес-1030, белок – 1,2 г/л, лейк -15 в п.зр., эритр.-30 в п.зр., эритроцитарные, зернистые цилиндры. Креатинин крови – 138 ммоль/л. Какова причина протеинурии у данной больной?
Ответ:
У данной больной имеется системное заболевание, вероятно системная красная волчанка. Данные ОАМ свидетельствуют об остром воспалении клубочков, т.е. гломерулонефрите, что подтверждается лейкоцитурией, гематурией, протеинурией и наличием эритроцитарных цилиндров. Причина протеинурии-гломерулонефрит.

Задача 2. Пациент 45 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на: выраженную общую слабость, одышку в покое, снижение массы тела на 8 кг за 2 месяца, сниженный аппетит, прожилки крови в кале. Данные симптомы беспокоят в течение 6 месяцев, ранее к врачам не обращался, лекарственные препараты не принимает. Курит в течение 10 лет по 2 пачке/сутки. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Положение активное. Сознание ясное. Кожный покров и видимые слизистые бледные, сухие. ИМТ

– 19 кг/м2. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Осмотр сердечной области без особенностей, видимой пульсации яремной ямки, надчревной области нет. Аускультативно: тоны сердца ясные, ритмичные. Патологических шумов нет. АД справа и слева = 115/60 мм.рт.ст. ЧСС = 88 уд./мин. Конфигурация живота обычная, при ориентировочной поверхностной пальпации и при глубокой, скользящей пальпации – мягкий, безболезненный. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Отеков нет. Симптом «поколачивания» отрицателен с обеих сторон.
Лабораторно:
ОАК – Эр. 2.75×1012 Hb 90 г/л Лей 7.9×109 Тромб 500×109 СОЭ по Вестергрену 48 мм/ч анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия эритроцитов
ОАМ – цвет – с/ж, реакция – кислая, белок – отр., лей. 3 – 4 – 3 в поле зрения, эпит. 1 – 2 – 0 в поле зрения, эр 0 – 1 – 0 в поле зрения
Б/х крови: АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 33 Ед/л, общ. билирубин – 17 ммоль/л, креатинин – 99 мколь/л, глюкоза – 4.9 ммоль/л, общий холестерин – 6.5 ммоль/л, ЛПНП – 3.5 ммоль/л, ЛПВП – 0.9 ммоль/л, ТГ – 1.7 ммоль/л, мочевая кислота – 300 ммоль/л, железо – 2.1 мкмоль/л, ОЖСС – 115 мкмоль/л
ЭКГ: Синусовая тахикардия с ЧСС 92 уд./мин. Нормальное положение ЭОС. С.Р.Р.Ж.

1. Интерпретируйте данные ОАК. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Рассчитайте процент насыщения трансферрина, интерпретируйте полученные данные
3. Назначьте лечение данному пациенту, обоснуйте выбранную тактику
4. В полном ли объеме проведены диагностические мероприятия у данного пациента, какие диагностические мероприятия необходимо провести? Что является, по Вашему мнению, наиболее вероятной причиной изменений в ОАК.

Ответ:

1- Гипохромная анемия средней степени тяжести, тромбоцитоз, ускорение СОЭ. Диагноз: Хроническая железодефицитная анемия (дифференцировать с анемией хронического заболевания) средней степени тяжести.
2- НТЖ = Железо сыворотки, мкмоль/л/ОЖСС, мкмоль/л × 100% = 1,83%, НТЖ < 17% является критерием железодефицита.
3- Учитывая наличие абсолютного железодефицита, необходимо назначить препараты железа в дозе 3-5 мкг/кг массы тела, параллельно проводится поиск причины, вызвавшей анемию.
4- Нет, для верификации диагноза необходимо исследовать уровень ферритина, провести эзофагогастродуоденоскопию и фиброколоноскопию, рентгенографию органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости и мочевыделительной системы. Более детальное обследование (МСКТ органов грудной клетки, брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза, бронхоскопию – при наличии показаний или сомнительных результатах при

проведении вышеописанных исследований). Учитывая клиническую картину (снижение массы тела, аппетита, кровь в кале), трудно исключить в качестве причины анемии злокачественное новообразование.

Задача 3. Больной Д., 26 лет. В течение 2 лет беспокоят приступо-образные боли в правой подвздошной области, различные по длительности. Несколько раз госпитализировался с подозрением на острый аппендицит, однако оперативное вмешательство не было произведено. При последнем обострении боли в животе сопровождались диареей с примесью крови. При осмотре кожные покровы обычной окраски, при пальпации живота - умеренная болезненность и уплотнение в правой подвздошной области. В анализе крови: гемоглобин - 100 г/л, СОЭ - 40 мм/час.

1. Наиболее вероятный предварительный диагноз?
2. Какие по Вашему мнению необходимо предпринять диагностические исследования?
3. Какова цель терапии при болезни Крона?
4. Укажите препарат первой линии для курсовой терапии пациента?

Ответ:

1- Наиболее вероятный предварительный диагноз болезнь Крона.
2- Лапароскопию
3- Индукция ремиссии и поддерживающая терапия
4- Преднизолон в дозе 60 мг

Задача 4. Мужчина 53 лет, вес- 112кг и рост-178см, курит по2-3 сигареты в день, страдает АГ, средние цифры АД на приеме у врача 165/104мм.рт.ст. Уровень общего холестерина 6,4ммоль/л, глюкоза крови 6,1ммоль/л, индекс ММЛЖ 120 г/м², бляшки в сонных артериях, СКФ длительно 47 мл/мин.
(предоставляется Фрамингемская шкала).
1.Какие факторы риска имеются у данного пациента?
2.Рассчитайте ИМТ.
3. Имеется ли у пациента бессимптомное поражение органов-мишеней?
4.Перечислите какие органы-мишени вовлечены?
5.Оцените общий сердечно-сосудистый риск пациента по Фрамингемской шкале.

Ответ:

1- Факторы риска: мужской пол, курение, дислипидемия, глюкоза плазмы >5,6ммоль/л, ожирение;
2- ИМТ=вес/м², у данного пациента = 112/1,78²=37 (ожирение 2 степени);
3- Да.
4- признаки гипертрофии миокарда ЛЖ, стойкое снижение СКФ<60мл/мин;
5- Пациент высокого СС риска.

Задача 5. Женщина 47лет страдает сахарным диабетом 2типа в течение 5 лет, работает парикмахером. Была привита гриппозной вакциной Гриппол 23 октября. Ожидаемая эпидемия гриппа, установленная Минздравом региона с 1 ноября. На следующий день в месте инъекции появилось покраснение и болезненность, повысилась температура тела до 37,4С°.

1. Необходимо ли было прививаться данной женщине и почему?
2. Какие контингенты лиц должны быть привиты в обязательном порядке?
3. Соблюдены ли сроки вакцинации против гриппа?
4. Что собой представляет вакцина Гриппол?
5. Можно ли рассматривать побочные явления у данной пациентки в качестве допустимых?

Ответ:

1- Да. Она относится к категории пациентов с сопутствующей хронической соматической патологией и как работник сферы обслуживания;

2- -лица старше 60 лет, прежде всего проживающие в учреждениях социального обеспечения; лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (ГБ, ИБС), хроническими заболеваниями дыхательной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма), хроническими заболеваниями печени и почек; беременные женщины (только инактивированными вакцинами); лица, часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями; медицинские работники; работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений; воинские контингенты.

3- Нет. Необходимо прививаться не позднее чем за 2-3 недели до начала эпид. Сезона.

4- Это субъединичная высокоочищенная вакцина рекомендованная ВОЗ;

5- Да. Эти симптомы относятся к разряду допустимых поствакцинальных реакций.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования По специальности «ТЕРАПИЯ» (ординатура)

БИЛЕТ № 1

1. Поясните, что входит в понятие «диабетической макроангиопатии».
2. На «Д»-осмотре у терапевта мужчина 47 лет, имеющий стаж курения 15лет и выкуривающий по 25сигарет в день. Существуют ли шкалы/тесты для определения табачной зависимости? Если да, то

какие? Рассчитайте индекс «пачко-лет» у данного пациента. Существуют ли лабораторные индикаторы никотиновой зависимости? Поясните ответ. Какие ключевые компаненты успешного отказа откурения вы знаете? Какие лекарственные препараты для лечения никотиновой зависимости Вы знаете?

3. **Задача.** 23-летняя женщина жалуется на боли в суставах, утомляемость, повышенную чувствительность к солнечным лучам. При осмотре – сыпь на носу и щеках, отеки ног до нижней трети голеней, температура тела 38°С, АДл=155/95 мм.рт.ст. В ОАМ-уд.вес-1030, белок – 1,2 г/л, лейк -15 в п.зр., эритр.-30 в п.зр., эритроцитарные, зернистые цилиндры. Креатинин крови – 138 ммоль/л. Какова причина протеинурии у данной больной?

БИЛЕТ № 2

1. Дайте определение понятию хроническая болезнь почек (ХБП). Современная классификация ХБП.

2. Какие показатели гликемии соответствуют критерию постановки диагноза сахарный диабет?

3. **Задача.** Пациент 45 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на: выраженную общую слабость, одышку в покое, снижение массы тела на 8 кг за 2 месяца, сниженный аппетит, прожилки крови в кале. Данные симптомы беспокоят в течение 6 месяцев, ранее к врачам не обращался, лекарственные препараты не принимает. Курит в течение 10 лет по 2 пачке/сутки. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Положение активное. Сознание ясное. Кожный покров и видимые слизистые бледные, сухие. ИМТ – 19 кг/м2. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Осмотр сердечной области без особенностей, видимой пульсации яремной ямки, надчревной области нет. Аускультативно: тоны сердца ясные, ритмичные. Патологических шумов нет. АД справа и слева = 115/60 мм.рт.ст. ЧСС = 88 уд./мин. Конфигурация живота обычная, при ориентировочной поверхностной пальпации и при глубокой, скользящей пальпации – мягкий, безболезненный. Симптомы раздражения брюшины отрицательны. Отеков нет. Симптом «поколачивания» отрицателен с обеих сторон.

Лабораторно:

ОАК – Эр. 2.75×1012 Hb 90 г/л Лей 7.9×109 Тромб 500×109 СОЭ по Вестергрену 48 мм/ч анизоцитоз, пойкилоцитоз, гипохромия эритроцитов

ОАМ – цвет – с/ж, реакция – кислая, белок – отр., лей. 3 – 4 – 3 в поле зрения, эпит. 1 – 2 – 0 в поле зрения, эр 0 – 1 – 0 в поле зрения

Б/х крови: АЛТ – 32 Ед/л, АСТ – 33 Ед/л, общ. билирубин – 17 ммоль/л, креатинин – 99 мколь/л, глюкоза – 4.9 ммоль/л, общий холестерин – 6.5 ммоль/л, ЛПНП – 3.5 ммоль/л, ЛПВП – 0.9 ммоль/л, ТГ – 1.7 ммоль/л, мочевая кислота – 300 ммоль/л, железо – 2.1 мкмоль/л, ОЖСС – 115 мкмоль/л

ЭКГ: Синусовая тахикардия с ЧСС 92 уд./мин. Нормальное положение ЭОС. С.Р.Р.Ж.

Интерпретируйте данные ОАК. Сформулируйте клинический диагноз. Обозначьте дифференциально – диагностический ряд. Назначьте лечение данному пациенту, обоснуйте выбранную тактику.

БИЛЕТ № 3

1. Какие задачи должны быть решены при ведении пациента с неалкогольной жировой болезнью печени?
2. Особенности тактики применения статинов при появлении миалгий?
3. Женщина 47лет страдает сахарным диабетом 2типа в течение 5 лет, работает парикмахером. Была привита гриппозной вакциной Гриппол 23 октября. Ожидаемая эпидемия гриппа, установленная Минздравом региона с 1 ноября. На следующий день в месте инъекции появилось покраснение и болезненность, повысилась температура тела до 37,4С°.
   1.Необходимо ли было прививаться данной женщине и почему?
   2.Какие контингенты лиц должны быть привиты в обязательном порядке? 3.Соблюдены ли сроки вакцинации против гриппа? 4.Что собой представляет вакцина Гриппол? 5.Можно ли рассматривать побочные явления у данной пациентки в качестве допустимых?

БИЛЕТ № 4

1. Назовите составляющие Фремингемской шкалы с детализацией каждого пункта; с какой целью она она используется и чем отличается от шкалы SCORE.

2. Опишите основные компоненты годового отчета участкового терапевта.

3. **Задача.** Пациентка 43 лет страдает ревматоидным артритом в течение 5 лет, установлено наличие синдрома Шегрена; обнаружены «+» РФ и АЦЦП в высоком титре; на рентгенографии кистей рук в проксимальных пястно-фаланговых суставах определяются множественные кисты, сужение суставной щели и ед. эрозии, по шкале DAS28=3.

1.Какой стадии соответствуют рентгенологические изменения в кистях рук?

2.Показана ли Rh-графия легких пациентам с РА?

3. Если да, то с какой целью и как часто необходимо проводить данное обследование?

4.Какие шкалы знаете для оценки активности процесса при РА?

5.Сформулируйте клинический диагноз, поясните каждый пункт.

БИЛЕТ № 5

1. Назовите алгоритм назначения сахароснижающей терапии на старте лечения у пациента с Сахарным диабетом и уровнем гликированного гемоглобина выше 9%.

2. Действия терапевта в условиях объявленной эпидемии гриппа, протекающего с тяжелыми осложнениями.

3. **Задача.** Городская Поликлиника с числом обслуживаемого населения 68000чел. Организовано 16 терапевтических участков, число фактически работающих врачей-терапевтов-12чел.

   1.Рассчитать показатель обеспеченности взрослого населения терапевтической амбулаторно-поликлинической помощью.

   Сделать выводы.

   2.Какова примерная численность населения на терапевтических участках данной поликлиники?

   3.Соблюдаются ли нормативы участковости в данном лечебном учреждении?

   4.Достаточна ли укомплектованность врачами-терапевтами данной поликлиники?

   Поясните ответ.

   5.К какой категории по мощности можно отнести данное ЛПУ?

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

Отлично – правильных ответов 90-100%.
Хорошо – правильных ответов 80-89%.
Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания	Неудовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междиспилинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература.

1. "Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")."
2. Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
4. Гипертоническая болезнь [Электронный ресурс] / В.А. Круглов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
6. Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
7. Рациональная антимикробная терапия [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - (Серия Рациональная фармакотерапия")."
8. "Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" [Электронный ресурс] / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014."
9. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
10. "Панкреатит [Электронный ресурс] / "Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014."
11. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
12. Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
13. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
14. Практическая пульмонология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитонова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
15. Внебольничная пневмония [Электронный ресурс] / А. И. Синопальников, О. В. Фесенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
16. Кашель [Электронный ресурс] / А. Г. Чучалин, В. Н. Абросимов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

17. Нефрология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
18. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 3 [Электронный ресурс] : учеб. пос. / А. С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
19. Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Клиническая медицина.
20. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
21. Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.В. Бадокина - М. : Литтерра, 2014.
22. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
23. Анемии [Электронный ресурс] : краткое руководство / Л.В. Козловская (Лысенко), Ю.С. Милованов; под ред. Н.А. Мухина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").
24. Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
25. Анемии [Электронный ресурс] / под ред. О.А. Рукавицьгна - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
26. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс] / под ред. А.И. Карпищенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
27. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
28. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
29. Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Дополнительная литература

1. Хроническая ишемическая болезнь сердца [Текст] : учеб. пособие / К.В. Протасов ; ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ. - Иркутск, 2017. - 80 с.
2. Фибрилляция и трепетание предсердий. Тактика ведения пациентов [Текст] : пособие для врачей / С.Г. Куклин; С.И. Кулинич ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2013. - 84 с.

3. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза при ишемической болезни сердца [Текст] : пособие для врачей / И.С. Сверлик, И.Л. Петрунько ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск : [б. и.], 2015. - 52 с.
4. Симптоматические гипертонии [Текст] : практ. пособие / О.А. Иванова ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск : [б. и.], 2016. - 44 с.
5. Ведение пациентов с резистентной артериальной гипертензией [Текст] : метод. рек. / К.В. Протасов, О.В. Федоришина ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск : [б. и.], 2016. - 28 с.
6. Хроническая сердечная недостаточность [Текст] : учеб. пособие [для послевуз. образования врачей] / К.В. Протасов, А.А. Дзизинский ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2014. - 80 с.
7. Клапанные пороки сердца у взрослых [Текст] : учеб. пособие [для послевуз. образования] / С.Г. Куклин ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск : [б. и.], 2015. - 56 с.
8. Лечение внутренних болезней в условиях коморбидности [Текст] : монография / Ф.И. Белялов ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - 8-е изд., перераб. и доп. - Иркутск : РИО ИГМАПО, 2012. - 284 с.
9. Желчнокаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром [Текст] : пособие для врачей / Е.В. Онучина ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2015. - 44 с.
10. Антитромбоцитарная терапия (вопросы эзофаго-, гастро- и энтеробезопасности) [Текст] : пособие для врачей / Е.В. Онучина ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2014. - 36 с.
11. Болезни органов пищеварения у лиц пожилого возраста [Текст] : учеб. пособие [для послевуз. образования врачей] / А.А. Ананьев, В.Г. Пустозеров, Л.П. Ковалева ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2014. - 80 с.
12. Лучевая диагностика органов грудной клетки [Электронный ресурс] / гл. ред. тома В. Н. Троян, А. И. Шехтер - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.
13. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания [Текст] : учеб. пособие для вузов / Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с. : ил.
14. Медико-социальная экспертиза пациентов с хронической обструктивной болезнью легких [Текст] : метод. рек. / Ю.Н. Краснова ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2015. - 20 с
15. Применение антибактериальных препаратов при инфекциях мочевыводящих путей. Вопросы безопасности терапии [Текст] : метод.

рек. / Е.О. Кочкина, И.П. Убеева, Н.В. Верлан, А.В. Кочкин ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2014. - 16 с.
16. Сахарный диабет [Текст] : практ. пособие / Д.А. Стрежнева ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск : [б. и.], 2016. - 40 с.
17. Ревматология. Клинические лекции [Текст] / Ред. В.В. Бадокин. - М. : Литтерра, 2014. - 592 с
18. Подагра и гиперурикемия. Современный взгляд на проблему [Текст] : пособие для врачей / Н.А. Храмцова ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2013. - 36 с.
19. Неотложные состояния в общей врачебной практике [Текст] : пособие для врачей. Ч. II / М.Л. Меньшиков, Л.В. Меньшикова, Л.С. Дац ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2013. - 48 с.
20. Неотложная медицинская помощь [Текст] : учеб. пособие / С.М. Горбачева, А.В. Дац, Л.С. Дац ; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образования. - Иркутск : [б. и.], 2013. - 64 с.

7.2. Интернет ресурсы по специальности Терапия

1. Сайт Минздрава России https://www.rosminzdrav.ru/
2. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины http://www.gnicpm.ru/
3. Сайт Центрального НИИ эпидемиологии http://www.crie.ru/
4. Сайт Института биорегуляции и геронтологии РАМН –URL: http://gerontology.ru
6. Сайт Российского кардиологического научно-производственного комплекса http://cardioweb.ru/
7. Сайт Российской ассоциации специалистов функциональной диагностики http://www.rasfd.com/
8. Сайт Российского общества холтеровского мониторирования и неинвазивной электрофизиологии http://www.rohmine.org/
9. Сайт журнала «Вестник аритмологии» http://www.vestar.ru/
10. Сайт научного общества нефрологов России http://www.nonr.ru/
11. Сайт российского общества урологов https://www.ooorou.ru/
12. Сайт ассоциации ревматологов России http://www.rheumatolog.ru/arr
13. Российское респираторное общество www.pulmonology.ru
14. Российская ассоциация эндокринологов https://rae-org.ru/
15. Российская ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики www.rasudm.org/
16. Российская ассоциация врачей лабораторной диагностики https://www.ramld.ru/
17. Сайт клинической лабораторной диагностики www.clinlab.info/
18. Сайт российской гастроэнтерологической ассоциации www.gastro.ru/

19.Сайт журнала «Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии» www.gastro-j.ru/
20.Сайт журнала «Кардиоваскулярная терапия и профилактика» cardiovascular.elpub.ru/
21.Сайт журнала «Артериальная гипертензия» htn.almazovcentre.ru/
22.Сайт журнала «Российский кардиологический журнал» russjcardiol.elpub.ru/
23.Сайт Российского общества кардиосоматической реабилитации и вторичной профилактики http://www.rosokr.ru/
24. Национальное гематологическое общество https://npngo.ru
25. Сайт журнала «Вестник гематологии» http://www.bloodscience.ru/
26. Сайт журнала «Фармация и фармакология» www.pharmpharm.ru/
27. Научно-образовательный интернет-портал https://internist.ru/
28. Первый медицинский интернет-канал www.1med.tv/

7.2. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
I. Социальная гигиена и основы организации терапевтической помощи населению РФ						
1.	1.1.1-1.1.5	Куклин С.Г.	д.м.н. профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО МЗ РФ Кафедра терапии - заведующий		
II. Общие вопросы клинической терапии						
2.	1.2.1 – 1.2.3	Куклин С.Г.	д.м.н. профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО МЗ РФ Кафедра терапии - заведующий		
III. Методы диагностики в терапии						
23.	1.3.1-1.3.4	Куклин С.Г. Онучина Е.В. Иванова О.А. Стрежнева Д.А. Торунова А.М. Храмцова Н.Н.	д.м.н., проф. д.м.н. д.м.н.	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО МЗ РФ Кафедра терапии – заведующий - профессор - ассистент - ассистент - ассистент ОГАУЗ «Иркутский областной клинический диагностический	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ	

				центр» - Заведующая консультативным отделом №1 (терапия)	Кафедра терапии - профессор	
		Бараш Л.И.	к.м.н.	НУЗ ДКБ на ст. Иркутск-Пассажирский; врач отд. функциональной диагностики	ИГМАПО Кафедра терапии - доцент	
IV. Кардиология						
29.	1.4.1 – 1.4.11	Куклин С.Г. Бараш Л.И. Иванова О.А.	д.м.н., проф. к.м.н.	- профессор - доцент - ассистент		
V. Ревматология						
37.	1.5.1 – 1.5.8	Храмцова Н.Н.	д.м.н.	- профессор		
VI. Эндокринология						
44.	1.6.1 – 1.6.5	Стрежнева Д.А. Иванова О.А.		- ассистент - ассистент		
VII. Пульмонология						
52.	1.7.1 – 1.7.8	Куклин С.Г.	д.м.н., проф.	- профессор		
VIII. Гастроэнтерология						
62.	1.8.1 – 1.8.8	Онучина Е.В.	д.м.н.	- профессор		
IX. Нефрология						
69.	1.9.1 – 1.9.10	Иванова О.А.		- ассистент		
X. Гематология						
73.	1.10.1 – 1.10.7	Стрежнева Д.А.		- ассистент		
XI. Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в терапии						
75.	1.11.1 – 1.11.4	Куклин С.Г. Онучина Е.В.	д.м.н., проф. д.м.н.	- профессор - профессор		
XII. Профилактика заболеваний внутренних органов						
82.	1.12.1 – 1.12.3	Куклин С.Г. Онучина Е.В. Храмцова Н.Н. Бараш Л.И. Иванова О.А. Стрежнева Д.А. Торунова А.М.	д.м.н., проф. д.м.н. д.м.н. к.м.н.	- профессор - профессор - профессор - доцент - ассистент - ассистент - ассистент		
XIII. Медицинская реабилитация и немедикаментозные методы лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов						
88.	1.13.1 – 1.13.3	Куклин С.Г. Онучина Е.В. Храмцова Н.Н. Бараш Л.И. Иванова О.А. Стрежнева Д.А. Торунова А.М.	д.м.н., проф. д.м.н. д.м.н. к.м.н.	- профессор - профессор - профессор - доцент - ассистент - ассистент - ассистент		