

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета

ПСПбГМУ им. И. П. Павлова

« 10.05.20 » 2020 г.,

протокол № 66

Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета

А.И. Яременко



Программа

По Государственной итоговой аттестации
(наименование дисциплины)

для специальности Лечебное дело, 31.05.01 (уровень специалитета)
(наименование и код специальности)

Факультет Лечебный
(наименование факультета)

Кафедра Кафедра терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого с клиникой

Кафедра Кафедра терапии факультетской с курсом эндокринологии, кардиологии и функциональной диагностики с клиникой

Санкт-Петербург
2020

Государственная итоговая аттестация выпускников

Программа государственной итоговой аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России по специальности Лечебное дело (далее – Программа). Программа регулирует проведение государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01. Лечебное дело.

Настоящая Программа разработана в соответствии с: Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1367 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры", Приказом Минобрнауки России от 9.02.2016 № 95 «Об утверждении федерального образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)», другими нормами действующего законодательства, Уставом Университета, локальными нормативными актами Университета.

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

1.1. Государственная ИТОГОВАЯ аттестация (далее - ГИА) выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава РФ (далее – Университет) по специальности Лечебное дело проводится по окончании полного курса обучения и заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

1.2. Основной целью ГИА выпускников по специальности «Лечебное дело» является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

1.3. К ГИА допускаются студенты, завершившие полный курс обучения в рамках учебного плана по специальности «Лечебное дело» и освоивших основную образовательную программу высшего образования (программу специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело).

1.4. Задачи государственной итоговой аттестации по направлению подготовки заключаются в оценке уровня сформированности у выпускников необходимых общекультурных, общепрофессиональной, профессиональных компетенций;

в определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;

в выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

1.5. ГИА выпускников лечебного факультета проводится в форме государственного (итогового междисциплинарного) экзамена по специальности 31.05.01 Лечебное дело, который проходит поэтапно и включает следующие государственные аттестационные испытания:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена;
- проверка уровня освоения практических навыков;
- оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело:

2.1. Государственная итоговая аттестация по специальности должна наряду с требованиями к знанию содержания отдельных дисциплин учитывать также общие требования к выпускнику, предусмотренные федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования и квалификационной характеристикой по данной специальности.

Целью профессиональной деятельности выпускника по специальности Лечебное дело является сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.

2.2. Область профессиональной деятельности выпускников программ специалитета включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.3. Объектами профессиональной деятельности выпускников программ специалитета являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники программ специалитета:

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

2.5. Выпускник программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело готов решать следующие профессиональные задачи:

Медицинская деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

Организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;
участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
соблюдение основных требований информационной безопасности.

Научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;

участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

3. Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

3.1. В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

3.2. Выпускник программы специалитета должен обладать следующими общекультурными компетенциями (ОК):

способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способность анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

3.3. Выпускник программы специалитета должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

3.4. Выпускник программы специалитета должен обладать профессиональными компетенциями (ПК), соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью 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);

способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:
 способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),
 готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);
 способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);
 научно-исследовательская деятельность:
 готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
 способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
 готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

4. Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы.
 Государственная итоговая аттестация (Блок3) программы специалитета относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации.

5. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры
		12
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72	72
Сдача государственной итоговой аттестации	36	36
Общая трудоемкость	часы	108
	зачетные единицы	3

6. Содержание государственной итоговой аттестации, структурированное по этапам с указанием отведенного на них количества академических часов.

Содержание ГИА базируется на компетенциях выпускника как совокупного ожидаемого результата образования по ООП.

№п/п	Наименование этапа	Содержание этапа	Проверяемые компетенции
1.	Определение уровня теоретической подготовки	Тестирование	ОК 1-8; ОПК- 1-11; ПК-1-22
2.	Определение уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач	Решение ситуационных задач	ОК 1-8; ОПК- 1-11; ПК-1-22

7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Список литературы для подготовки

Список литературы по терапии

Основная:

1. Внутренние болезни: учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2015 - ISBN 978-5-299-00474-5.
2. Внутренние болезни: учебник в 2-х т. [с компакт-диском] / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - ISBN 978-5-9704-2212-0.
3. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.

Дополнительная:

1. Вохмякина Н.В. Современные представления о целиакии.-СПб.: СПбГМУ: Триада, 2009.- 149 с.: ил., табл.
2. Гематология: руководство для врачей / под ред. Н. Н. Мамаева. — 3-е изд., доп. и испр. — СПб. : СпецЛит, 2019. — 639 с. : ил.
3. Артериальная гипертензия. Ключи для диагностики и лечения: руководство. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864с.
4. Иммунология. 2-е издание, переработанное и дополненное. Хаитов Р.М. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2011. – 521 с.
5. Эндокринология: учебник. 3-е издание, исправленное и дополненное. Шляхто Е.В., Благодосклонная Я.В. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 412с.
6. Арутюнов Г.П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 658с.
7. Генетические факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Пчелина С.Н., Сироткина О.В., Шейдина А.М., Беркович О.А., Вавилова Т.В., Шляхто Е.В., Дубинина М.В. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009 г. – 31с.
8. Алгоритмы диагностики и врачебная тактика при поражении сердечно-сосудистой системы различными формами амилоидоза. Е.Н. Семернин, Е.И. Баранова, И.А. Кузнецова, А.Н. Крутиков, М.М. Шавловский, К.В. Соловьев, А.Ю. Зарицкий, А.А. Бармашеева, И.С. Кленина, А.А. Костарева, А.Я. Гудкова. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009г. – 95с.
9. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: острая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
10. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: хроническая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
11. Бронхиальная астма (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.
12. Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.
13. Нагноительные заболевания легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010г.
14. Хроническая обструктивная болезнь легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.
15. Пневмония. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г
16. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2011.
17. Тромбоэмболия легочной артерии. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г.
18. Дифференциальная диагностика поражений легких у больных с системными васкулитами

(коллектив авторов). Под ред. проф. В.И. Трофимова, 2012 г.

19. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при легочном инфильтрате (коллектив авторов Л.Н. Сорокина, И.И. Нестерович, В.Н. Минеев, О.В. Лукина, М.А. Нема, Ж.С. Савицкая). Под ред. проф. В.И. Трофимова, 2013 г.

20. Дифференциальная диагностика поражений легких у больных с системными заболеваниями соединительной ткани, (коллектив авторов). Под ред. проф. В.И. Трофимова, 2012 г.

Рекомендуемая литература

Общие:

1. Журнал «Новые Санкт-Петербургские ведомости».
2. Лекарственные препараты в России. Справочник Видаль, - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).

Кардиология:

1. Клинические рекомендации. Кардиология / [Аничков Д. А. и др.]; гл. ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов; Всерос. науч. о-во кардиологов М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - 901 с.

2. Артериальная гипертензия. Ключи для диагностики и лечения: руководство. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864с.

3. Арутюнов Г.П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 658с.

4. Перикардиты: учеб. пособие для студентов старших курсов, интернов и клинич. ординаторов / [Е. И. Баранова и др.; под ред. Е. В. Шляхто]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии фак. с курсом эндокринологии, кардиологии и функц. диагностики с клиникой. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 40 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 39-40 (22 назв.). - ISBN 978-5-88999-348-3:

5. Кардиология: нац. руководство / [Р. С. Акчурина и др.]; под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 796 с., [12] л. ил.: ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 787-796. - ISBN 978-5-9704-2845-0.

6. Неотложная кардиология. / Карим Ратиб, Гарбир Бхатиа, Нил Юрен, Джеймс Нолан, пер. с англ. Под ред. Проф. С.Н. Терещенко. – М.: МЕД-пресс-информ, 2015. – 296 с.: ил. ISBN: 5000302591. ISBN-13(EAN): 9785000302590

7. Аритмии сердца. Кушаковский М.С., Гришкин Ю.Н. – СПб: ООО «Издательство Фолиант» - 2014. -720 с.: ил. ISBN: 5939292453 ISBN-13(EAN): 9785939292450

8. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 1: главы 1-20. – М.: Рид Элсивера, 2010. - 624с.: ил. ISBN: 5917130612. ISBN-13(EAN): 9785917130613

9. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 2: главы 21-37. – М.: Логосфера, 2012. - 596 с.: ил. ISBN: 5986570294 ISBN-13(EAN): 9785986570297

10. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 3: главы 38-60. – М.: Логосфера, 2013. - 728 с.: ил. ISBN: 5986570340 ISBN-13(EAN): 9785986570341

11. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 4: главы 61-89. – М.: Логосфера, 2015. - 808 с.: ил.; ISBN: 5986570480 ISBN-13(EAN): 9785986570488

12. Руководство по функциональной диагностике в кардиологии. Современные методы и клиническая интерпретация: руководство / [Ю. А. Васюк, А. Б. Хадзегова, Е. Н. Ющук и др.]; под ред. Ю. А. Васюка. - М.: Практ. медицина, 2012. - 162 с.: ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-98811-223-5

13. Внезапная сердечная смерть: научное издание / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревшвили, Н. М. Неминуший ; Рос. о-во аритмологов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 266, [1] с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология. Терапия). - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9704-2450-6

14. Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации - 2013 год / Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекян. - М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013. - 179 с.: ил., табл. - ISBN 978-5-7982-0329-1

15. Некоронарогенные поражения миокарда: монография / А. В. Говорин; Читинская гос. мед. академия. - Новосибирск: Наука, 2014. - 446, [1] с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 436-447 (168 назв.). - ISBN 978-5-02-019144-0

16. Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов: руководство для врачей / [А. П. Ребров, Н. А. Кароли, Е. И. Кашкина и др.]; под общ. ред. А. П. Реброва. - Саратов: Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 190 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 189-190 (18 назв.). - ISBN 978-5-7213-0474-3

17. The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine Автор: Под редакцией А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса. Переводчик: Евгений Шляхто - Издательство: ГЭОТАР-Медиа ISBN 978-5-9704-1872-7; 2011 г.

18. Практическая эхокардиография. (+CD) Руководство по эхокардиографической диагностике. Издательство: МЕДпресс – 2013. ISBN: 5000300017. ISBN-13(EAN): 9785000300015

19. Сенильный аортальный стеноз и внутрисердечный кальциноз. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012, ISBN 978-5-9704-1749-2

20. ЭлектроКардиоГрамма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2014, ISBN 978-5-98322-994-5

21. Тахикардии и брадикардии: диагностика и лечение/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2013, ISBN 978-5-98322-915-0

22. Справочник по кардиологии/ Пунит Рамракха, Дж. Хилл. Издательство: Геотар-Медиа, 2011, ISBN 978-5-9704-1765-2

23. Эхокардиограмма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2012, ISBN 978-5-98322-887-0

24. Резистентная артериальная гипертензия / под ред. Е.В. Шляхто, ISBN 978-5-91542-147-8

25. Секреты кардиологии / Г. Левайн, Издательство: МЕДпресс-информ-2012 ISBN 978-5-98322-830-6

26. ЭКГ при аритмиях: атлас / [Е.В. Колпаков и др.] Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - ISBN 978-5-9704-2603-6

27. Немедикаментозные методы лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний: научное издание / И. А. Шевченко, А. С. Вершинин; Федер. Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. – СПб.: Изд-во Политехн. Ун-та, 2011. – 373 с.: ил., табл. – Библиогр. В конце глав. – ISBN978-5-7422-3219-3

28. Кардиология: национальное руководство /под общ. ред. Е.В.Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015- 800 с. ISBN: 5-9704-2845-0 978-5-9704-2845-0

29. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность: руководство для врачей / Р. И. Стрюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 277 с., [12] л. цв. ил.: ил., табл. - Библиогр.: с. 276-277. - ISBN 978-5-9704-1301-2

30. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: [руководство] / Г. П. Арутюнов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 658 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 652-658. -ISBN 978-5-9704-1498-9

31. Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование: руководство / А. П. Савченко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 444 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в тексте. - ISBN 978-5-9704-1541-2

32. Изолированная систолическая артериальная гипертензия в пожилом возрасте (патогенез, клиника, лечение): монография / В. М. Яковлев, А. В. Ягода. - Ставрополь: СтГМА, 2012. - 331 с.: ил. - Библиогр.: с. 312-331 (186 назв.).

33. «Обратился пациент...». 55 клинических задач по кардиологии для самоконтроля / под ред. Е.В. Шляхто, Издательство МИА, Москва 2015 г. С. 205

34. Простой анализ ЭКГ: интерпретация, дифференциальный диагноз/ Г.Х. Эберт. Издательство Логосфера, 2010 г – 280 с. Ил.: 17.5 см - ISBN 978-5-98657-020-4

35. Сердечная недостаточность/Рой С. Гарднер и соавт. Издательство МЕДпресс-информ, 2014 г- 360 с: ил. ISBN 978-5-00030-147-0

36. Справочник по антимикробной терапии. Выпуск 2. Под редакцией Р.С.Козлова, А.В. Дехнича. Смоленск: МАКМАХ, 2010 г.- 416 с. ISBN 978-5-8606-4008-5

37. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 4. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2013 – 520 с. ISBN 978-5-98306-145-3

38. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 3. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2011 – 744 с. ISBN 978-5-98306-091-3

39. Обмороки: руководство для врачей/ Бехзад Б. Паври; пер с англ. Под ред. А.В. Певзнера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с.

Пульмонология:

1. Нозокомиальная пневмония у взрослых: российские национальные рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина, Б.Р. Гельфанда. – М.: ООО «Ярославский печатный двор», 2009. – 90 с.

2. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., и соавт. Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике у взрослых. // М.: Атмосфера, 2010. – 106 с.

3. Пульмонология: клинические рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина. 2-е изд., перераб. и доп. 2011. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации").

4. Профессиональные заболевания органов дыхания : национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства").

5. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов : в 4-х т. / редакторы: Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. - СПб. : Нордмедиздат, 2011 . - ISBN 978-5-98306-145-3. Т. 4 / [В. А. Александрин, Р. А. Александрова, О. С. Андреева и др.]. - 2013. - 535 с.

6. Многоликая бронхиальная астма, диагностика, лечение и профилактика. Г.Б.Федосеев, В.И.Трофимов, М.А. Петрова. – СПб.: Нордмедиздат, 2011- 344с.

7. Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии : [пособие для специалистов] / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 82 с. : ил.

8. Применение спирометрии в клинической практике : учеб. пособие / В. С. Никифоров [и др.] ; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. :КультИнформПресс, 2013. - 62 с. : ил.

9. Респираторный дистресс-синдром / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 41 с. : ил., табл.

10. Эфферентная терапия критических состояний в реаниматологии / В. А. Воинов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 107 с. :табл.

11. Биоспецифическая гемосорбция на аппарате АМПд-ТТ (ГЕМОФЕНИКС) : метод. указания / [В. А. Воинов, А. П. Соловьев, Т. С. Фотеева и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 14 с. : ил.

12. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания = Rationalefordrugtherapyofbronchopulmonarydiseases : руководство для практикующих врачей / [А. Г. Чучалин и др.] ; под общ. ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., испр. и доп. - М. :Литтерра, 2013. - 866 с. : табл. - (Рациональная фармакотерапия: сер. руководств для практикующих врачей).

13. Внутренние болезни. Система органов дыхания: учеб. пособие / Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2015. – 512 с.

14. Внутренние болезни. Система органов дыхания: учеб. пособие / Г.Е.Ройтберг,

А.В.Струтынский. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 512 с.

15. Национальные клинические рекомендации «Нагноительные заболевания легких» 2015, <http://www.consilium-medicum.com//www.thoracic.ru>.

16. Клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. Под редакцией акад. РАМН А.Г. Чучалина. Пересмотр 2016 года // www.spulmo.ru.

17. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма. Под редакцией акад. РАН А.Г. Чучалина // Пересмотр 2016 года // www.spulmo.ru

18. Авдеев С.Н. Неинвазивная вентиляция легких у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких в стационаре и домашних условиях. Пульмонология. 2017; 27(2): 232-2

19. Респираторная медицина: руководство в 3 т. / под ред. А. Г. Чучалина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Литтерра, 2017. - Т. 2. - 544 с.

20. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Revised 2017 // www.goldcopd.com.

21. Внутренние болезни. Избранные вопросы пульмонологии: метод. указания / [В.И.Трофимов, Л.Н.Сорокина, Ж.А.Миронова и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 167 с.: ил.

22. Global Initiative for Asthma. Global Initiative for Asthma Management and Prevention. Revised 2018 // www.ginasthma.org

Электронные базы данных:

1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»

3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

5. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР

Гастроэнтерология:

1. Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.

2. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов : [Справочник: в 3 т.] / [В. А. Александрин, Р. А. Александрова, С. Я. Батагов и др.] ; редакторы: Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. - 5-е изд. - СПб. :Нордмедиздат, 2004 - . - ISBN 978-5-98306-091-3. Т. 3. - 2011. - 743 с.

3. Симптоматические гастродуоденальные язвы как проявление полиморбидной патологии : учеб. пособие / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, С. В. Попов [и др.] ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Клиническая больница Святителя Луки. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 55 с. :табл

4. Жировое перерождение печени и ишемическая болезнь сердца. Гериатрические аспекты : монография / А. М. Антонова, В. С. Баранов, С. А. Болдуева ; ред. Л. П.Хорошила. - М. : ООО "Концепт Дизайн", 2014.

5. Функциональное питание : научное издание / И. А. Шевченко, М. Я. Лейтис, А. С. Вершинин. - СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2013.

6. Функциональные билиарные расстройства: метод.указания/ [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 34 с.: ил.

7. Желчнокаменная болезнь: метод.указания/ [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф.терапии госпитальной.- Изд-во

ПСПбГМУ, 2018.- 32 с.: ил.

8. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. 2012. - 160 с.: ил.
9. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
10. Гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Е. И. Ткаченко. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 636 с. : ил., табл. - (Руководство для врачей / под общ. ред. С. И. Рябова).
11. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.
12. Парентеральное и энтеральное питание : нац. руководство / [Г. П. Арутюнов и др.] ; под ред. М. Ш. Хубутия [и др.] ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. ассоц. парентер. и энтер. питания. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 799 с., [10] л. цв. ил. : ил., табл. - (Национальные руководства)
13. Руководство по клиническому питанию : научное издание / С. Ф. Багненко [и др.]. ; ред.: В. М. Луфт, С. Ф. Багненко ; . - 2-е изд., доп. - СПб. : Арт-Экспресс, 2013. - 448, [1] с. : ил., табл.
14. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. Внутренние болезни. 6-е изд.,- ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 215 с.
15. Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.
16. Атлас клинической гастроэнтерологии: переводное издание / А.Форбс, Дж.Дж. Мисиевич, К.К. Комптон [и др.]; пер. с англ. под ред. В.А. Исакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 389 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - Библиогр. в конце разд. - ISBN 978-5-91713-027-9:

Нефрология:

1. Нефрология. Национальное руководство. / Под ред. Е. М. Шилова. Гэотар-медиа, 2015.
2. Нефрология. Клинические рекомендации. / Под ред. Е. М. Шилова, Смирнова А.В., Козловской Н.Л. Гэотар-медиа, 2015.
3. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. Н.А.Мухина – М.: ГЭОТАР-Медиа – 2014. – 608 стр.
4. А.В. Смирнов, В.А. Добронравов, А.Ш. Румянцев, И.Г. Каюков Острое повреждение почек.– М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» – 2015. 488 стр.: ил.
5. А.В. Смирнов, А.Г. Кучер, И.Г. Каюков, А.М. Есяян. Руководство по лечебному питанию для больных хронической болезнью почек. 2-е издание. СПб.: «Издательство «Левша. Санкт-Петербург» – 2014. – 240 стр.
6. Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Под редакцией А.В. Смирнова – СПб.: «Издательство «Левша. Санкт-Петербург» – 2012. – 52 стр.
7. В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая. Прикладные аспекты ультраструктурной диагностики гломерулопатий.– СПб.: ООО «ИПК «Береста» – 2014. – 64 стр.: ил.
8. В.Г. Сиповский, Н.М. Хмельницкая, А.В. Смирнов. Методические основы патоморфологической диагностики неопухолевой патологии почек. – СПб.: ООО «ИПК «Береста» – 2014. – 44 стр.: ил.
9. А.А. Яковенко, А.Ш. Румянцев, А.Г. Кучер. Диагностика и мониторинг недостаточности питания у больных, получающих лечение программным гемодиализом. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство «Элмор» – 2014. – 37 стр.
10. А.А. Яковенко, А.Ш. Румянцев, А.Г. Кучер. Механизмы развития недостаточности питания у больных, получающих лечение программным гемодиализом.– СПб.: Издательство «Элмор» – 2014. – 40 стр.
11. Ю.С. Михеева, А.Н. Васильев, А.М. Есяян, А.В. Смирнов, В.Л. Петришин. Анатомия сосудистого доступа для гемодиализа.Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 29 стр.
12. А.Н. Васильев, Ю.С. Михеева, А.М. Есяян, А.В. Смирнов. Пропедевтика сосудистого

доступа для гемодиализа. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 20 стр.

13. А.В. Смирнов, А.М. Есаян, И.Г. Каюков, А.Г. Кучер. Синдромы Барттера и Гительмана в практике «взрослого» нефролога. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 32 стр.

14. И.Г. Каюков, А.Г. Кучер, А.М. Есаян, А.В. Смирнов, В.Г. Сиповский, И.Ю. Панина. Редкие заболевания в практике «взрослого» нефролога: наследственный нефрит (синдром Альпорта), болезнь тонкой базальной мембраны, олигомеганефрония. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 23 стр.

15. Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний. Под ред. В.Л. Эмануэля – СПб.: Издательство СПбГМУ – 2011. – 40 стр.

16. ЭБС «Консультант студента» Иммунология: структура и функции иммунной системы: учебное пособие / Р.М. Хаитов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с., 12 табл., 68 рис. (цв.)

17. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ЭБС

18. ЭБС «Консультант студента» Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976 с. : ил.

19. ЭБС «Консультант студента» Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: руководство. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Ярилин А.А. 2009. - 352 с.: ил.

20. ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. : ил.

21. ЭБС «Консультант студента». Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.

22. ЭБС «Консультант студента». Общий осмотр в ревматологии / Ю.А. Олюнин -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011

23. ЭБС «Консультант студента». Лабораторные методы диагностики в ревматологии / Е.Н. Александрова, М.М. Захарова -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

24. ЭБС «Консультант студента». Фармакотерапия в ревматологии / Е.Л. Насонов, А.Е. Каратеев, Н.Г. Клюквина -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011..

25. ЭБС «Консультант студента». Антифосфолипидный синдром в ревматологии / Т.М. Решетняк -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

26. ЭБС «Консультант студента». Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

Ревматология:

1. Наумов, А. В. Боли в суставах и остеоартроз: что нужно знать больному / А. В. Наумов // Справочник поликлинического врача. - 2013. - N 10. - С. 57 -58

2. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 173 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Ревматология. Травматология). - Библиогр.: с. 172-173. - ISBN 978-5-9704-2980-8 :

3. Ревматология. Клинические лекции – под ред. Проф. В.В. Бадокина. – М.: Литтерра, 2014. – 592 с.

4. Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России / О.М. Фоломеева, Ш. Эрдес -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. (ЭБС «Консультант студента».)

5. Ревматология: национальное руководство / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.(ЭБС Консультант врача)

6. Справочник по ревматологии : пер. с англ. / А. Хаким, Г. Клуни, И. Хак ; под ред. О. М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 554 с., [8] л. цв. ил. : ил., табл.(библиотека 2 экз)

7. Остеопороз : [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Травматология. Ревматология. Эндокринология).

8. Нефрология. Ревматология : [учеб. пособие для мед. вузов] / пер. с англ. под ред. Н. А. Мухина ; редакторы: Николас А. Бун [и др.]. - М. : РИД ЭЛСВЕР, 2010. - 233, [1] с. : ил., таб. .
 9. Методы диагностики ревматических заболеваний: Учебное пособие для терапевтов, ревматологов, врачей общей практики – В.И. Мазуров, И.А. Онущенко. – СПб.: СПбМАПО, 2010. – 2010. – 56 с.
 10. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний. Compendium. Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. 2010. - 448 с. (Рациональная фармакотерапия: Compendium)(ЭБС Консультант врача)
 11. Клинические случаи из практики ревматолога. – СПб.: ООО «Феникс», 2010. – 232 с. : ил.
 12. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. (ЭБС Консультант врача; ЭБС Консультант студента.
 13. Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента»
- Периодические издания:
1. «Российский медицинский журнал»
 2. «Клиническая медицина»
 3. «Терапевтический архив»
 4. «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры»
 5. «Клиническая фармакология и терапия»
 6. «Цитокины и воспаление»
 7. «Современная ревматология»
 8. «Научно-практическая ревматология»
- Эндокринология:
1. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения. Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. Монография, М., 2011 - 477 С.
 2. Сахарный диабет и хроническая болезнь почек. М.В. Шестакова, И.И. Дедов. Монография, М., 2009 -482 С.
 3. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, А.Ю. Майорова. – 9-й выпуск (дополненный). – М.; 2019. DOI: 10.14341/DM221S1.
 4. Ожирение и метаболизм. Национальные клинические рекомендации по лечению морбидного ожирения у взрослых. 3-ий пересмотр (лечение морбидного ожирения у взрослых) / Под ред. Дедов ИИ, Мельниченко ГА, Шестакова МВ, Трошина ЕА, Мазурина НВ, Шестакова ЕА, и др.2018. №1.
 5. Эндокринология. Российские клинические рекомендации/ Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко/ М.: ГЭОТАР-Медия. - 2016. - 592 с.
 6. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии. Руководство/ Шустов С.Б. и др./ М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2017. - 272 с.
 7. Ожирение: учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др.; под ред. Е. В. Шляхто]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев. - Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 22-24 (23 назв.). - ISBN 978-5-88999-345-2
 8. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / Н. А. Абрамова [и др.]; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 741 с.: ил., табл. - (Нац. руководства). - Предм. указ.: с. 730-741. - ISBN 978-5-9704-2471-1.
 9. Эндокринология: национальное руководство / Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1072 с.
 10. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. И.И. Дедова, Г.А.

Мельниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с

11. Эндокринология. Краткое издание: руководство. Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. и др. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2013. - 752 с. (Серия "Национальные руководства")
 12. Эндокринология: учебник. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. 2-е изд., перераб. и доп. 2013. – 432 с.: ил.
 13. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение / А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.: ил.
 14. Эндокринология. Клинические рекомендации / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2-е изд., испр. и доп. 2012. - 368 с.
 15. Неотложная эндокринология: учебное пособие. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. 2010. – 128 с. (серия «Библиотека врача-специалиста»).
 16. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: учеб. пос. / А. С. Аметов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1032 с.: ил.
 17. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: [руководство] / А. С. Аметов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1031 с.
 18. Атлас детской эндокринологии и нарушений роста / Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Алан Д. Рогол; пер. с англ. – 2-е изд. – М.: НЭОТАР-Медиа, 2012.
 19. Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С.С. Харнас, Л.И. Ипполитов, И.А. Васильев и др.]; под ред. С.С. Харнаса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 490 с.
 20. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М.: Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства").
 21. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 496 с.
 22. Акромегалия и гигантизм. Аметов А.С., Доскина Е.В. 2010. - 152 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
 23. Высокие технологии в инсулинотерапии сахарного диабета / Под общей редакцией А.В. Древаля, О.С. Медведева, С.И. Мухина, А.А. Сеид-Гусейнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
 24. Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета: руководство. 2013. - 80 с. (Библиотека врача-специалиста)
 25. «Нейроэндокринные опухоли: клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации. 2020»
 26. Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход: [руководство] / Л. Кеннеди, А. Басу; пер. с англ. под ред. В. В. Фадеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 293 с. : ил.
 27. Остеопороз: [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил.: ил., табл.
 28. Репродуктивная эндокринология / Г. М. Кроненберг [и др.]; пер. с англ. под ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: РИД Элсивер, 2011. - 409, [1] с.: ил., табл. - (Эндокринология по Вильямсу).
 29. Клиническая эндокринология: рук. для врачей / [Е. А. Холодова и др.]; под ред. Е. А. Холодовой. - М.: Мед. информ. агентство, 2011. - 735 с.: ил., табл.
 30. Базисная и клиническая эндокринология: [руководство: в 2 т.] / Д. Гарднер, Д. Шобек; пер. с англ. под ред. Г. А. Мельниченко. - М.: Бином, 2010 – 2011.
 31. Эпонимические синдромы в эндокринологии: [сборник] / Г. А. Мельниченко [и др.]; под ред. И. И. Дедова. - М.: Практика, 2013. – 172.
- Гематология:
1. Гематология: Национальное руководство. Под ред. О. А. Рукавицына. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. — 776 с.
 2. Практическая и лабораторная гематология: руководство / С. М. Льюис, Б. Бэйн, И. Бэйтс; пер. с англ. под ред. А. Г Румянцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 670 с.

3. Т-клеточные неходжкинские лимфомы: пособие для врачей / [Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 30.

4. Диагностика и терапия хронического миелолейкоза: руководство / [Е. Ю. Чельшева и др.]; Гематол. науч. центр М-ва здравоохранения и соц. развития РФ, Рос. НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России. - М.; СПб.: [Б. и.], 2011. - 43 с. вкл. обл.: ил., табл.

5. Лимфома Ходжкина: пособие для врачей / Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.

6. Диагностика и лечение миеломной болезни: пособие для врачей / [Е. И. Дарская]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл.

7. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.

8. Миелодиспластический синдром: (классификация, диагностика, лечение): метод. пособие для врачей-гематологов, онкологов, врачей общей практики / Е. В. Морозова; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.

9. Цитогенетика гемобластозов: учеб.-метод. пособие для студентов 5-6 курсов мед. вузов, ординаторов, аспирантов / Н. Н. Мамаев ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. клинич. и лаб. диагностики с курсом молекул. медицины, Лаб. цитогенетики Ин-та дет. гематологии и трансплантологии им. Р. М. Горбачевой. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.

10. Дифференциальная диагностика панцитопений: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов / [Б. В. Афанасьев, И. А. Лисуков, О. С. Успенская, С. Н. Бондаренко] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. им. акад. Черноруцкого, каф. гематологии, трансфузиологии и трансплантологии. - СПб. Изд-во СПбГПМА, 2014. - 52 с. - Библиогр.: с. 49

Профессиональные болезни и военно-полевая терапия

1. Профессиональные заболевания органов дыхания: национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства").

Неотложная терапия:

1. Тихоновская Е. Ю. Оптимизация терапии неотложных состояний, ассоциированных с приемом этанола у соматических больных в многопрофильном стационаре/Е. Ю. Тихоновская. - 2010

2. Воинов В. А. Эфферентная терапия критических состояний в реаниматологии/В. А. Воинов. - 2013

3. Крякунов К. Н. Очерки неотложной терапии/К. Н. Крякунов ; под ред. Б. И. Шулутко. - 2015

4. Яицкий Н. А. Неотложные состояния в пульмонологии/Н. А. Яицкий, А. Л. Акопов, С. М. Черный; [ред. М. М. Илькович]. - 2011

5. Деревщиков С.А. Пособие дежуранта - 2014

Медицинская реабилитация:

1. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей/ Под ред. В.А. Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2008.

2. Медицинская реабилитация: учебник/ Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.

Список литературы по хирургии

Основная:

1. Хирургические болезни. В 2 т. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3132-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.html>
2. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-2392-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html>
3. Амбулаторно-поликлиническая хирургия: учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с., [2] л. цв. ил : ил., табл.(425 экз.)
4. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3497-0 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html>
5. Хирургические болезни [Электронный ресурс] учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-3371-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>

Дополнительная:

1. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
2. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)
3. Хирургия печени [Электронный ресурс] / Альперович Б.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. (ЭБС КВ, КС)
5. Оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие по мануальным навыкам / Большаков О.П., под ред. А. А. Воробьева, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 688 с. (ЭБС КВ, КС)
6. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. (ЭБС КВ, КС)
7. Эндокринная хирургия [Электронный ресурс] / Харнас С.С., Ипполитов Л.И., Васильев И.А. и др. / Под ред. С.С. Харнаса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 496 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)
8. Основы хирургии / Д. М. Беккер, А. Ф. Стучи; пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-500 с. (ЭБС КС)
9. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. (ЭБС КВ, КС)
10. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. (ЭБС КВ, КС)
11. Эхинококкоз: пособие для студентов старших курсов / Г. В. Рыбаков ; [под ред. Н. А. Яицкого] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 20 с. - Библиогр.: с. 19-20 (20 назв.). - ISBN 978-5-88999-530-2 (74экз.)
12. Перитонит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 31, [1] с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 32 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-502-9 (74экз.) (74 экз.)

13. Острый холецистит [Текст] : метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (5 назв.). - ISBN 978-5-88999-503-6 (74экз.)

14. Холангит и билиарный сепсис : диагностика и лечебная тактика [Текст] : учеб.-метод. пособие / А. Ю. Корольков, Д. Н. Попов ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. с клиникой. - СПб. : РИЦ ПСПбГМУ, 2018. - 16 с. : ил. - Библиогр.: с. 16 (8 назв.). - ISBN 978-5-88999-509-8 (74экз.)

15. Способ лечения рубцовых стенозов и рубцовой облитерации трахеи с применением бронхоскопических лазерных вмешательств: метод. рекомендации для врачей / В. А. Герасин, И. В. Мосин, А. В. Герасин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 1 с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2012. - 14, [1] с.: ил.(55 экз.)

16. Острые желудочно-кишечные кровотечения : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак., интернов и клинич. ординаторов / О. Н. Эргашев, Ю. М. Виноградов ; [под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2014. - 35 (60 экз.)

17. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена ; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)

18. Хирургия пищевода и желудка / под ред. С. М. Гриффины, С. А. Реймса ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КВ, КС)

19. Хирургия печени: руководство. Альперович Б.И. 2013. - 352 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") (ЭБС КВ, КС)

20. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. : ил. (ЭБС КВ, КС)

21. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства"). (Библиотека, ЭБС КВ, КС)

22. Сосудистая и эндоваскулярная хирургия / Дж.Д. Бэард, П.А. Гэйнс; пер. с англ. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. (ЭБС КС)

23. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И., Шумилов В.Г., Федько Р.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. : ил. (ЭБС КС)

24. Панкреатит : монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил. (ЭБС КС)

25. Боль в животе и диспепсия у детей. Дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / Воротынцева Н.С., Михайлов М.В., Авдеева Т.Г., Воротынцев С.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 176 с. (ЭБС КВ, КС)

26. Амбулаторная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / В.В. Леванович, Н.Г. Жила, И.А. Комиссаров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 144 с. (ЭБС КВ, КС)

27. Хирургия живота и промежности у детей: Атлас [Электронный ресурс] / Под ред. А.В. Гераськина, А.Н. Смирнова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 508 с. (ЭБС КВ, КС)

28. Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Электронный ресурс] / А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. (ЭБС КВ, КС)

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети интернет, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://www.angiolsurgery.org> (электронная онлайн-версия журнала «ангиология и сосудистая хирургия». В журнале публикуются оригинальные статьи отечественных и зарубежных ученых-медиков, на его страницах находят отражение современные методы ультразвуковой, лучевой и неинвазивной диагностики, принципы медикаментозной и хирургической коррекции сердечно-сосудистой системы).

2. <http://www.mediasphera.ru> (Электронная онлайн-версия журнала «Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия». Научно-практический рецензируемый журнал, размещающий информацию по всем кардиологическим специальностям).

3. <http://meshalkinclinic.ru/> (Электронная онлайн-версия журнала «Патология кровообращения и кардиохирургия». Статьи журнала посвящены актуальным проблемам, связанным с патологией кровообращения и кардиохирургией, знакомят с фундаментальными и прикладными исследованиями в этой области, информируют о современных подходах и новейших технологиях хирургического лечения врожденных и приобретенных пороков сердца, ишемической болезни сердца, магистральных и периферических сосудов)

4. <http://www.surgery.ru> (Информационные ресурсы Национального медико-хирургического центра)

5. http://medicininform.net/surgery/surg_spec.htm (Медицинская информационная сеть. Раздел Хирургия)

6. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование)

7. www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России)

8. <http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций)

9. www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки),

10. <http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента),

11. <http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php> (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала)

12. <http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа)

13. <http://www.gastroscan.ru> –Функциональная гастроэнтерология

14. <http://www.medline.ru/>

15. <http://www.clinicalkey.com/>

16. <http://ebooks.cambridge.org>

17. <http://www.elsevier.ru/>

18. <http://www.spb-gmu.ru/>

19. <http://www.pubmed.com/>

Периодические издания:

1. Вестник хирургии имени И.И.Грекова

2. Хирургия им. Н.И.Пирогова

3. Ученые записки Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова.

4. «Journal of Pediatric Surgery»

Список литературы по акушерству и гинекологии

Основная:

1. Айламян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов (9 издание). – М.: ГЭОТАР Медицина, 2015. – 704 с.

2. Айламян Э.К. Гинекология: учебник для медицинских вузов (2 издание). – СПб: Спецлит., 2013. – 415 с.

3. Айламян Э.К., Павлова Н.Г. Изоиммунизация при беременности.- СПб: Издательство Н-Л.-2012-180 с.

4. Айламян Э.К., Савичева А.М.и др. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2016- 326с.

5. Айламян Э.К., Ярмолинская М.И. Генитальный эндометриоз. Различные грани проблемы.- ЭКО-Вектор.-2017-616 с.

6. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н.

Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1088 с. - (Серия "Национальные руководства").

7. Апресян С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. / Под ред. В.Е. Радзинского – 9-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

8. Гинекология от пубертата до менопаузы: практическое руководство для врачей / под ред. Э.К. Айламазяна – М.: МЕДпресс-информ, 2004.- 448 с., ил.

9. Гинекология: Национальное руководство /ред. Э.К.Айламазян, В.И.Кулаков, В.Е.Радзинский, Г.М.Савельева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с. (Серия «Национальные руководства»).

10. И.Б. Манухин, Л.Г.Тумилович и др Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции. (4-е издание).- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 304с.

11. Краснопольский В.И., Буянова С.Н. и др. Оперативная гинекология.-МЕДпресс-информ.-2017.-320 с.

12. Кулаков В.И., Адамян Л.В. Эндоскопия в гинекологии. Руководство для врачей-М: Медицина.-2000.-384 с.

13. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. и др. Системные синдромы в акушерско-гинекологической клинике.- М.: МИА.- 2010-888 с.

14. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. и др. Тромботические микроангиопатии в акушерской практике.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2017- 306 с.

15. Мелмет Ш., Полонски К.С. и др. Репродуктивная эндокринология.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 504с.

16. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна. – 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. : ил.

17. Прилепская В.Н. Гормональная контрацепция. Клинические лекции.-ГЭОТАР-Медика.-2014- 256 с.

18. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под ред. В.Е. Радзинского – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 944 с.

19. Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. Невынашивание беременности. Руководство для практикующих врачей.- М.: МИА.- 2018-536 с.

20. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под редакцией С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.

21. Тромбофилии в акушерской практике : методические рекомендации / М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна и В.С. Баранова. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009. – 56 с.

22. Урманчеева А.Ф., Кутушева Г.Ф., Ульрих Е.А. Опухоли яичника: клиника, диагностика и лечение.- СПб: Издательство Н-Л.-2012-68 с.

23. Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Кольпоскопия. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки.- Эко-Вектор.-2011- 55 с.

24. Цвелев Ю.В., Беженарь В.Ф., Берлев И.В. Ургентная гинекология: практическое руководство для врачей. – СПб.: Фолиант, 2004. – 382 с.

25. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.- М.: Триада-Х - 2013- 896 с.

Дополнительная:

1. Айламазян Э.К. Руководство по гинекологии.- М, 2012.-512 с.

2. Беженарь В. Ф., Новиков Е. И. и др. Влагалищные операции. Руководство для врачей. - СПб: Издательство Н-Л.-2013-12 с.

3. Бицадзе В.О., Макацария А.Д. и др. Жизнеугрожающие состояния в акушерстве и перинатологии.-М.: МИА.- 2019-672с.

4. Блак М., Макай М. и др. Кожные болезни в акушерской и гинекологической практике.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2008- 260 с.

5. Болотских В.М. Преждевременное излитие околоплодных вод. Теория и практика.- Эко-Вектор.-2018- 192с.
6. Бохман Я.В. Лекции по онкогинекологии.- М.:МИА.- 2007-304 с.
7. Бригс П., Ковач Г. и др. Контрацепция от менархе до менопаузы.- М.: МедПресс-Информ.- 2015- 352с.
8. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков / Руководство для врачей. – СПб: ИКФ «Фолиант», 2000. – 574 с.
9. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Гельфанда Б.Р., Салтанова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
10. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Гельфанда Б.Р., Салтанова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.
11. Инфузионно-трансфузионная терапия акушерских кровотечений: Справочник / Э.К. Айламазян, Б.А. Барышев. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2008. – 56 с.
12. Карп Г.Дж.А. Привычное невынашивание беременности. Причины, версии и контраверсии, лечение.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2017- 598 с.
13. Кроненберг Г.М., Мелмет Ш. и др. Нейроэндокринология.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2010- 472 с.
14. Кузьмина-Крутецкая С.Р., Репина М.А. Метаболический синдром у женщин.- Эко-Вектор.- 2011- 55 с.
15. Куликов А.В. Неотложная помощь при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром) - Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии: клинические рекомендации ФАР - 2014. Том. 2. - С.148.
16. Остеопороз: диагностика, профилактика и лечение. Клинические рекомендации. (3 издание).- М.: ГЭОТАР-Медика.-2009- 272 с.
17. Пономаренко Г.Н., Силантьева Е.С., Кондрина Е.Ф. Физиотерапия в репродуктивной гинекологии.- СПб, 2008-192 с.
18. Радзинский, В. Е. Акушерская агрессия / В. Е. Радзинский. – М.: StatusPraesens, 2011. – 688 с.
19. Раз Ш. Атлас реконструктивной хирургии влагалища.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2019- 312 с.
20. Репина М.А. Эклампсия. Ошибки акушерской тактики / М.А. Репина. – М.: СИМК, 2014. – 248 с.
21. Роговская С.И. Практическая кольпоскопия. Библиотека врача-специалиста.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 256 с.
22. Серов, В. Н. Критические состояния в акушерстве: руководство для врачей / В. Н. Серов, С. А. Маркин. – М.: Медиздат, 2003. – 704 с.
23. Тарасова М.А., Ярмолинская М.И. Принципы индивидуального выбора гормональной заместительной терапии в пери- и постменопаузе. Практическое пособие для врачей.- Эко-Вектор.- 2011- 43 с.
24. Тромбогеморрагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: руководство для врачей / под ред. А. Д. Макацария. – М.: МИА, 2011. – 1056 с.
25. Хомбург Р. Стимуляция яичников. Практическое руководство.- М.: ГЭОТАР-Медика.- 2017- 288 с.

Электронные ресурсы:

- 1) Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru
- 2) Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru

8. Форма проведения, содержание государственной итоговой аттестации по специальности Лечебное дело.

ГИА проводится в форме государственного экзамена (Итогового междисциплинарного экзамена по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии).

По каждому заболеванию выпускник-лечебник должен знать:

Этиологию и патогенез.

Современную классификацию.

Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний с учётом анатомо-физиологических особенностей пациента.

Методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

Выпускник должен уметь обосновать тактику ведения больного, назначить лечение и определить прогноз. Лечебные мероприятия должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранения причинных факторов, все виды специальных методов лечения, включая медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое и др. со знанием сущности принципов их проведения и показаний к ним. Необходимо знать сроки оперативного вмешательства и степень ургентности патологии.

Перечень заболеваний, выносимых на ГИА выпускников по специальности Лечебное дело.

ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО ТЕРАПИИ.

Общие вопросы:

1. Принципы построения клинического диагноза в стационаре и в амбулаторной практике.
2. Причины, характер врачебных ошибок в клинике внутренних болезней.
3. Роль терапевта в своевременном выявлении и специфической профилактике туберкулеза.
4. Дифференциальный диагноз ОРЗ. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.
5. Дифференциальный диагноз болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз). Ангины: этиология, классификация, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Диагностика, врачебная тактика в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Лечение.
6. Лекарственная непереносимость: неаллергическая врожденная гиперчувствительность (идиосинক্রазия), лекарственная гиперчувствительность (аллергическая и неаллергическая (псевдоаллергия)). Классификация лекарственной аллергии в зависимости от механизма развития: IgE-опосредованные (анафилактический шок, крапивница, ангиоотек, бронхоспазм, ринит, конъюнктивит), цитотоксические реакции (лекарственная цитопения), иммунокомплексные реакции (сывороточная болезнь / крапивница, феномен Артюса, васкулит), гиперчувствительность замедленного типа (экзема, контактный аллергический дерматит, макулопапулезная экзантема, DRESS, острый генерализованный экзантематозный пустулез). Системные клинические проявления лекарственной аллергии. Принципы терапии.
7. Хронический алкоголизм: поражение сердечно-сосудистой, пищеварительной системы, ЦНС: клиника, терапия, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Лихорадочные состояния неясного генеза. Клинико-лабораторная диагностика и врачебная тактика.
9. Использование методов и средств физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Кардиология:

1. Современные представления о хронической ревматической болезни сердца и острой ревматической лихорадке. Этиология, патогенез. Клинические формы, критерии диагностики, лечение, роль врача-терапевта амбулаторного звена в профилактике (первичной и вторичной).
2. Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика, принципы раннего выявления на амбулаторном этапе,

лечение, показания к хирургическому лечению.

3. Митральный стеноз. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, показания к оперативному лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.

4. Недостаточность аортального клапана. Этиология, гемодинамика, механизмы компенсации, клинические проявления, диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.

5. Стеноз устья аорты. Этиология, гемодинамика, клинические проявления, особенности течения, лечение, показания к операции. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.

6. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, клинические проявления острых, подострых форм, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Первичная и вторичная профилактика.

7. Миокардиты неревматической этиологии. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

8. Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация. Клинические проявления, диагностика, лечение сухого, экссудативного и констриктивного перикардитов. Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

9. Дефект межпредсердной перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению.

10. Дефект межжелудочковой перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

11. Открытый артериальный проток. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, осложнения, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

12. Коарктация аорты. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению.

13. Тетрада Фалло. Гемодинамика, клинические проявления, диагностика, показания к оперативному лечению.

14. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, клинические проявления, классификация, критерии диагностики, стратификация риска, осложнения. Лечение в зависимости от сердечно-сосудистого риска. Ведение больных в амбулаторных условиях.

15. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, особенности клинических проявлений, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболеваний. Клиническая фармакология антигипертензивных препаратов и их использование в амбулаторных условиях.

16. Ишемическая болезнь сердца: определение, факторы риска, клинические формы. Стенокардия. Классификация, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии (основные препараты). Роль врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

17. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления по стадиям болезни, критерии диагностики, электрокардиографические изменения, осложнения, реабилитация.

18. Хроническая сердечная недостаточность. Причины, патогенез, классификация, клинические проявления, принципы терапии, хирургическое и электрофизиологическое лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях. Клиническая фармакология лекарственных препаратов и их место в терапии сердечной недостаточности, в том числе в амбулаторных условиях.

19. Нарушение атриовентрикулярной проводимости. Причины, стадии, клинические проявления, ЭКГ-диагностика. Клиническая фармакология препаратов, улучшающих проводимость, использование данных препаратов в амбулаторных условиях. Показания к электростимуляции.

20. Фибрилляция предсердий и трепетание предсердий. Влияние на гемодинамику,

клинические проявления и лечение: стратегия контроля ритма (лекарственная и электрическая кардиоверсия), стратегия контроля частоты желудочковых сокращений, профилактика кардиоэмболических осложнений. Клиническая фармакология антиаритмических средств. Ведение больных в амбулаторных условиях.

21. Экстрасистолия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на амбулаторном этапе.

22. Пароксизмальные тахикардии. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления и лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на амбулаторном этапе.

23. Кардиомиопатии. Классификация, клинические проявления, диагностика, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.

24. Профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Диспансеризация. Роль врача-терапевта в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

25. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при остром коронарном синдроме.

26. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке.

27. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при кардиомегалии.

28. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце

29. (врожденные пороки сердца).

30. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце

31. (приобретенные пороки сердца).

32. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме хронической сердечной недостаточности.

33. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии.

34. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при суправентрикулярных аритмиях.

35. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при миокардите.

36. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при перикардите.

37. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при инфекционном эндокардите.

38. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при желудочковых аритмиях.

39. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях.

40. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синкопальных состояниях.

41. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тромбоэмболии легочной артерии.

42. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при фибрилляции предсердий.

Пульмонология:

1. Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CRB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.

2. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей и пневмонией. Принципы лечения в амбулаторных условиях.

3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез. Классификация по тяжести. Группы А-Д. Спирометрическая классификация ХОБЛ (GOLD I-IV). Особенности клинической картины. Бронхитический и эмфизематозный фенотипы ХОБЛ. Фенотип сочетания ХОБЛ и БА. Обострение ХОБЛ. Типы обострения (инфекционный и неинфекционный), классификация по тяжести обострений. Диагностика, методы лечения ХОБЛ. Дифференциальная диагностика с хроническим необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях. Базисная терапия ХОБЛ с учетом групп лечения, терапия при обострении.

4. Инфекционная деструкция легких (абсцесс, абсцедирующая пневмония и гангрена легких, нагноившаяся киста легкого). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

5. Бронхоэктатическая болезнь, классификация, бронхоэктазий, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика.

6. Рак бронха. Предрасполагающие факторы, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика с туберкулезом бронха, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозные интерстициальные заболевания легких (саркоидоз, пневмокониозы, туберкулез), экзогенно-аллергический и токсический альвеолиты, идиопатические интерстициальные пневмонии (идиопатический легочный фиброз, неспецифическая интерстициальная пневмония и т.д.), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз, гистиоцитоз Х). Поражение легких при заболеваниях других органов и систем: васкулиты (синдром Вегенера, синдром Чардж-Стросса, синдром Гудпасчера), синдром фиброзирующего альвеолита при ДБСТ диффузных заболеваниях соединительной ткани (ревматоидный артрит, полимиозит, системная склеродермия), фиброз при шоковом легком, кардиогенный фиброз легкого, фиброз при лучевых поражениях. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

8. Выпот в плевральную полость. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении.

9. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Таргетная терапия бронхиальной астмы. Оценка контроля над бронхиальной астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.

10. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, неотложная терапия. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

11. Тромбоз ветвей легочной артерии. Причины, клинические варианты, дифференциальная диагностика, обследование, лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

12. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация, причины, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.

13. Легочная гипертензия: первичная и вторичная. Классификация. Легочное сердце. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики и принципы терапии. Неинвазивная вентиляция легких. CPAP, BiPAP-терапия. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

14. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).

15. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, неопластические заболевания легких, ТЭЛА, туберкулез).

Ревматология и системные заболевания:

1. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, современная классификация и диагностические критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010 года), дифференциальная диагностика с группой серонегативных артритов (аксиальный спондилоартрит, остеоартрит, подагра). Оценка активности воспалительного процесса (критерии активности болезни по DAS). Принципы лечения ревматоидного артрита. Стратегия достижения цели при лечении РА, понятие ремиссии и ее критерии. Санаторно-курортное лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

2. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с дерматомиозитом. Принципы ранней диагностики. Лечение. Ведение больных в амбулаторных

условиях.

3. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикоиды, цитостатические иммунодепрессанты, аминохинолиновые производные, генно-инженерные препараты). Оценка эффективности лечения и мониторинг активности и безопасности терапии в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Синдром Шегрена.

4. Системные васкулиты. Этиология, патогенез, классификация васкулитов (в зависимости от причины, по калибру пораженного сосуда), общие клинические проявления, стратегия диагностики и основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика различных видов васкулитов: узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит, болезнь Шенляйн-Геноха, гигантоклеточный височный аорто-артериит, синдром Чардж-Стросса. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

5. Спондилоартриты. Групповое понятие (определение, общие черты, объединенные нозологические формы, диагностические критерии). Реактивный артрит (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение). Анкилозирующий спондилит (патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, показания к терапии генно-инженерными препаратами). Псориатический артрит (этиопатогенез, клиническая картина, критерии диагностики и принципы лечения). Диагностические подходы и стратегия терапии в амбулаторных условиях.

6. Амилоидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при хронической ревматической болезни сердца.

Нефрология:

1. Острое повреждение почек: понятие и определение, классификация, этиология, патогенез отдельных вариантов, клинические проявления, течение, диагностика, профилактика, подходы к лечению. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания

2. Хроническая болезнь почек и терминальная почечная недостаточность. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при хронической болезни почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

3. Первичные гломерулопатии: механизмы повреждения клубочков, клинические симптомы/синдромы гломерулярных заболеваний (изолированная протеинурия /гематурия, нефритический и нефротический синдромы); первичные гломерулонефриты: острый постинфекционный гломерулонефрит, IgA-нефропатия, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефрит (патогенез, клинические проявления, диагностика, течение, прогноз и принципы терапии); первичные иммунные гломерулопатии: болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия (патогенез, клинические и морфологические проявления, диагностика, течение и прогноз, принципы терапии). Ведение больных в амбулаторных условиях.

4. Тубулоинтерстициальные заболевания почек: инфекции верхних мочевыводящих путей (МВП), пиелонефрит, неинфекционные интерстициальные нефриты, рефлюкс-нефропатия, поликистозная болезнь почек, проксимальные и дистальные тубулярные синдромы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

5. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, системной красной волчанке, амилоидозе, плазмоклеточных дискразиях, лимфопролиферативных заболеваниях, тромботической микроангиопатии (диагноз, дифференциальный диагноз и врачебная тактика). Возможности врача-терапевта поликлиники в

раннем выявлении заболевания.

6. Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфологические изменения, классификация (ВОЗ и российская классификация диабетической нефропатии). Методы ранней диагностики, категории скрининга, тактика лечения в зависимости от стадии процесса. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, проявляющихся изменениями в моче, нефритическим и нефротическим синдромами. Принципы ведения на амбулаторном этапе

8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек, хронической дисфункции почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

Гастроэнтерология:

1. Понятие о кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

2. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Принципы ведения на амбулаторном этапе. Показания для госпитализации.

3. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с синдромом Баретта (рак желудка). Внепищеводные «маски» ГЭРБ. Понятие о пищеводе Баррета, врачебная тактика. Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.

4. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание. Фармакотерапия, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Связь хронического гастрита с синдромом функциональной желудочной диспепсии. Ведение больных в амбулаторных условиях.

5. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

6. Рак желудка. Факторы риска, связь с инфекцией хеликобактером, клиника, ранняя диагностика, осложнения заболевания, принципы лечения (выписать рецепты). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме желудочной диспепсии.

7. Желчнокаменная болезнь. Причины камнеобразования, патогенез, клиника, классификация, диагностика, осложнения, терапия. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.

8. Хронический холецистит и холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

9. Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Варианты, клиника, диагностика, лечение.

10. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии на амбулаторном этапе.

11. Хронический гепатит. Определение, этиология, механизмы хронизации, классификация, клиника, критерии диагностики, лечение, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

12. Цирроз печени. Классификация, патогенез, клиника, критерии диагностики и оценки печеночно-клеточной недостаточности (по Чайлду-Пью), оценки активности и компенсации цирроза, дифференциальный диагноз, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

13. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье в практике терапевта.

14. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при паренхиматозной желтухе в практике терапевта.

15. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе в практике терапевта.

16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.

17. Хронические воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиническая картина, данные дополнительного исследования. Критерии диагностики, дифференциальная диагностика с раком толстой кишки, инфекционным колитом, антибиотико-ассоциированным и псевдомембранозным колитом, ишемическим колитом, микроскопическим колитом, СРК), лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

18. Синдром мальабсорбции: этиология, патогенез, классификация, клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика между хроническим панкреатитом, дисахаридной недостаточностью, болезнью Уиппла, лимфомой тонкой кишки, целиакией, амилоидозом кишечника). Ведение больных в амбулаторных условиях.

19. Синдром раздраженной кишки: причины, механизмы развития, основные клинические симптомы, подходы к диагностике и лечению.

20. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диарейном синдроме.

Гематология:

1. Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа, патогенез и клинические синдромы, лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация. Ведение больных в амбулаторных условиях.

2. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины, патогенез, клинические проявления, диагностика, клиническая фармакология средств для лечения. Роль врача-терапевта в ведении больных в амбулаторных условиях.

3. Острые лейкозы. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

4. Хронический миелолейкоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

5. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, классификация, патогенез, клинико-лабораторные критерии диагностики, принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

6. Истинная полицитемия. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика со вторичными эритроцитозами, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

7. Гипо-и апластические состояния системы крови. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Апластическая анемия. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

8. Геморрагические диатезы. Классификация, клинико-лабораторная характеристика основных форм. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе. Определение типа кровоточивости (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный). Дифференциальная диагностика геморрагического диатеза (гемофилии А, В, С, тромбоцитопении и тромбоцитопатии, геморрагический диатез при К-авитаминозе, при передозировке непрямым и прямым антикоагулянтам, болезнь Шенляйн-Генноха как самостоятельная патология и как синдром при других заболеваниях, болезнь Рандю-Ослера). Принципы терапии. Принципы ведения на

амбулаторном этапе.

9. Лимфома Ходжкина. Классификация, клинические проявления, критерии диагностики, стадии заболевания, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

10. Неходжкинские лимфомы. Классификация, клинические проявления, критерии диагностики, стадии заболевания, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

11. Миеломная болезнь (Множественная миелома). Патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, стадии заболевания, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

12. Хронический лимфолейкоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.

13. Агранулоцитоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

14. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при генерализованной лимфаденопатии.

15. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при нейтропении и остром агранулоцитозе.

16. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме ускоренной СОЭ.

17. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при панцитопеническом синдроме.

18. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при анемическом синдроме.

19. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при геморрагическом диатезе.

Неотложная терапия:

1. Алкогольная кома. Клиника в зависимости от степени тяжести комы, диагностика, лечение.

2. Гипертонический криз. Патогенез, клиника, дифференциальная клиническая фармакология средств для купирования приступа, профилактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.

3. Отравление барбитуратами. Клиника, диагностика и неотложная терапия разных этапах оказания медицинской помощи.

4. Кардиогенный шок. Патогенез, виды, клиника, клиническая фармакология средств для терапии шока.

5. Пароксизмальная тахикардия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления, ЭКГ-диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

6. Острая дыхательная недостаточность. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.

7. Отек легких: кардиогенный и некардиогенный. Причины, патогенез, клиника, неотложная терапия, клиническая фармакология средств для купирования приступа.

8. Астматический статус при бронхиальной астме. Особенности клинических проявлений в зависимости от степени тяжести обострения. Неотложная терапия.

9. Синдром острого повреждения легких. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.

10. Анафилаксия: анафилактический шок, анафилактоидная реакция. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.

11. Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика. Тактика врача - терапевта в амбулаторных условиях.

12. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.

Эндокринология:

1. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тиреотоксическом синдроме.

2. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении гипотиреоза.
3. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выявлении образования надпочечников у больных с артериальной гипертензией.
4. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при подозрении на синдром Кушинга.
5. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при сахарном диабете 1 типа.
6. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при сахарном диабете 2 типа.
7. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при метаболическом синдроме.
8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при эндокринных причинах бесплодия.

Медицинская реабилитация:

1. Распределение студентов на медицинские группы для занятий физической культурой и спортом.
2. Развитие физических качеств и формирование двигательных навыков.
3. Методы тренировки, занимающихся физической культурой и спортом.
4. Средства физического воспитания.
5. Методы развития физического качества «сила».
6. Методы развития физического качества «быстрота».
7. Методы развития физического качества «выносливость».
8. Методы развития физического качества «ловкость».
9. Методы развития физического качества «гибкость».

ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО ХИРУРГИИ.

Заболевания передней брюшной стенки:

1. Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. .
2. Грыжи белой линии живота. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.
3. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.
4. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Мак-Вея–Венгловского). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции.
5. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций: Бассини, Руджи.
6. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

Заболевания сердца и перикарда:

1. Открытый артериальный проток. Роль артериального протока в плацентарном кровообращении. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
2. Коарктация аорты. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
3. Дефекты межпредсердной перегородки сердца. Классификация. Особенности нарушения гемодинамики. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.
4. Дефекты межжелудочковой перегородки сердца. Классификация. Особенности нарушения гемодинамики. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.
5. Тетрада Фалло. Патофизиология. Классификация. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и его принципы.

6. Пороки митрального клапана сердца. Основные формы. Этиология и патогенез митрального стеноза и недостаточности. Клиника. Принципы оперативного лечения.
7. Пороки аортального клапана. Основные формы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
8. Перикардит. Этиология и патогенез. Клиника выпотного и сдавливающего перикардита, принципы лечения.
9. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце.
10. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке.

Заболевания аорты, периферических артерий и вен:

1. Аневризмы аорты. Типичные локализации. Этиология, патогенез, диагностика, осложнения, принципы оперативного лечения.
2. Основные формы облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей. Типичные локализации окклюзии. Клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
3. Синдром Лериша. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
4. Патология дуги аорты и ее ветвей. Этиология. Патогенез, клиника, диагностика, виды оперативных вмешательств.
5. Хроническая ишемия органов пищеварения. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
6. Синдром компрессии чревного ствола. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
7. Реноваскулярная гипертензия. Патогенез, клиника, диагностика, оперативное лечение.
8. Острые тромбозы и эмболии артерий конечностей. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
9. Острое нарушение мезентериального кровообращения. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
10. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Патогенез, клиника, диагностика, осложнения, методы лечения.
11. Поверхностный тромбофлебит нижних конечностей. Патогенез, клиника, диагностика, осложнения, методы лечения.
12. Флеботромбоз глубоких вен нижних конечностей. Патогенез, клиника, диагностика, осложнения. Методы лечения.
13. Венозные тромбоэмболические осложнения (ВТЭО). Патогенез, клиника, диагностика, профилактика, методы лечения.
14. Хроническая венозная недостаточность глубокой венозной системы нижних конечностей (посттромбофлебитический синдром). Патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.

Заболевания легких и плевры:

1. Бронхоэктатическая болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, методы консервативного лечения, показания к операции, предоперационная подготовка.
2. Пороки развития легких: простая и кистозная гипоплазия, секвестрация легкого, гамартома, трахео- и бронхопищеводные свищи, артериовенозные аневризмы легких. Клиника, диагностика, лечение.
3. Острые инфекционные деструкции легких. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, принципы консервативного и оперативного лечения, исходы.
 - Острый абсцесс легкого. Этиология. Патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
 - Гангрена легкого. Этиология. Патогенез, клиника, диагностика, методы лечения.
 - Хронический абсцесс легких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Острая и хроническая эмпиема плевры. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

5. Рак легкого. Факторы, способствующие возникновению. Классификация. Особенности клиники и диагностики центрального и периферического рака легкого.
6. Рак легкого. Лечебная тактика. Признаки неоперабельности.
7. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм.
8. Доброкачественные опухоли легких. Классификация, методы диагностики и дифференциальной диагностики, лечебная тактика.
9. Эмфизема легких. Патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
10. Спонтанный пневмоторакс. Патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика, методы плевротомии, показания к оперативному лечению.
11. Эхинококкоз легких. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
12. Рубцовые стенозы трахеи и крупных бронхов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
13. Виды операций, предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Послеоперационные осложнения: причины, профилактика, диагностика, лечение.
14. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).
15. Синдром выпота в плевральную полость. Клиническая, физикальная, лабораторно-инструментальная диагностика. Основные нозологические формы. Дифференциальный диагноз, лечебная тактика. Варианты оперативного лечения.

Заболевания средостения:

1. Опухоли и кисты средостения. Наиболее частые формы и их типичные локализации. Клиника, диагностика, оперативное лечение.
2. Гнойный медиастинит. Основные причины, клиника, диагностика, методы лечения.
3. Травматические повреждения органов средостения. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Эмфизема средостения. Причины, клиника, диагностика, методы лечения.
5. Синдром верхней полой вены. Причины, клиника, диагностика, лечение.

Заболевания пищевода, желудка и толстой кишки. Диафрагмальные грыжи:

1. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез, клиника, первая помощь. Профилактика и лечение рубцовых стриктур пищевода.
2. Ахалазия кардии. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Дивертикулы пищевода. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
4. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика при синдроме дисфагии.
5. Грыжи диафрагмы. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
6. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и хирургического лечения.
7. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативного и оперативного лечения.
8. Полипоз толстой кишки. Клиника, диагностика, лечение.
9. Рак прямой кишки. Клиника. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Лучевая терапия и химиотерапия.
10. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Классификация рака. Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним).
11. Геморрой. Этиология. Классификация. Клиника. Осложнения. Современные методы лечения.

12. Дивертикулярная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения.

13. Болезни оперированного желудка. Рецидивная, незажившая язва желудка или 12-перстной кишки, пептическая язва анастомоза. Причины, клиника, принципы лечения, виды повторных вмешательств на желудке.

14. Болезни оперированного желудка. Демпинг синдром. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

15. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с декомпенсированным пилородуоденальным стенозом.

16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии.

17. Рак пищевода. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Виды операций (резекция кардии и нижнего отдела пищевода, эзофагэктомия с пластикой из большой кривизны желудка, операция Торрека) и показания к ним. Паллиативные операции (гастростомия, интубация через опухоль).

18. Рак желудка. Эпидемиология. Этиологические факторы. Патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиника, диагностика, виды оперативных вмешательств.

Заболевания печени, желчных путей и поджелудочной железы:

1. Доброкачественные опухоли и непаразитарные кисты печени. Клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.

2. Злокачественные опухоли печени (первичный и метастатический рак). Этиология, клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.

3. Абсцессы печени. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

4. Эхинококкоз печени. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

5. Желчнокаменная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, лечение неосложненных форм.

6. Желчнокаменная болезнь. Осложнения, клиника, диагностика, методы лечения.

7. Острый холангит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

8. Рубцовые стриктуры внепеченочных желчных протоков. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.

9. Постхолестэктомический синдром. Понятие, классификация, методы диагностики и лечения.

10. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе.

11. Хронический панкреатит. Классификация, этиология и патогенез в зависимости от форм. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды оперативных вмешательств.

12. Кисты и свищи поджелудочной железы. Классификация, в зависимости от локализации и наличия осложнений. Показания к операции и виды хирургических вмешательств.

13. Рак поджелудочной железы. Факторы, способствующие развитию, классификация, клиника в зависимости от локализации опухоли, диагностика, радикальное и паллиативное лечение.

14. Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы (апудомы): инсулинома, глюкагонома, гастринома, карциноид. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.

15. Портальная гипертензия. Основные причины, клиника, диагностика, осложнения, лечебная тактика.

16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье.

Острые хирургические заболевания органов брюшной полости:

1. Ущемленные грыжи передней брюшной стенки. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, тактика при самопроизвольном вправлении грыжи.
 2. Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
 3. Острая кишечная непроходимость. Классификация, патогенез, особенности клиники различных форм, диагностика, лечение.
 4. Острый аппендицит. Классификация, клиника, диагностика и лечение.
 5. Острый холецистит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
 6. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
- Показания к оперативному лечению и его принципы.
7. Кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Основные причины, клиника, диагностика, лечебная тактика, показания к экстренной операции.
 8. Хирургическая инфекция. Абдоминальный сепсис. Классификация. Патогенез, клиника. Диагностика, методы хирургического лечения.
 9. Острый гнойный перитонит. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Методы экстракорпоральной детоксикации.

Детская хирургия:

1. Атрезия пищевода. Клиника, диагностика, лечебная тактика.
2. Острый аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Дуоденальная непроходимость.
4. Острый гематогенный остеомиелит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Аноректальные пороки развития. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
6. Кишечная инвагинация. Клиника. Диагностика. Показания к консервативному и оперативному лечению.
7. Ожоги у детей. Классификация. Принципы лечения.
8. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины. Принципы диагностики и лечения.
9. Хронический остеомиелит у детей. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
10. Врожденная кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Принципы диагностики.
11. Острый аппендицит у детей раннего возраста. Особенности клинической картины и диагностики.
12. Закрытая травма живота у детей. Повреждение паренхиматозных органов. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
13. Эпифизарный остеомиелит. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Деструктивная пневмония. Внутрилегочные осложнения. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
15. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, Диагностика. Принципы лечения.
16. Болезнь Гиршпрунга. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Спаечная кишечная непроходимость у детей. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
18. Патология вагинального отростка у детей (паховая грыжа, водянка яичка, крипторхизм). Диагностика. Принципы и сроки оперативного лечения.
19. Пилоростеноз. Клиника. Диагностика. Лечение.
20. Портальная гипертензия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
21. Особенности переломов у детей.
22. Пороки развития передней брюшной стенки (грыжа пупочного канатика, гастрошизис). Клиника. Принципы лечения.
23. Аппендикулярный перитонит. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
24. Пороки развития почек у детей. Принципы диагностики и лечения.
25. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника. Диагностика. Лечение.

26. Паховые грыжи у детей. Классификация. Клиника, осложнения, сроки и принципы оперативного лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

Общие вопросы:

1. Критические периоды развития эмбриона и плода. Перинатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод. Профилактика эмбрио- и фетопатий. Роль женских консультаций в перинатальной охране плода.
2. Принципы диспансеризации беременных в РФ. Основные принципы службы родовспоможения в РФ.
3. Основные мероприятия по профилактике и снижению мертворождаемости и ранней детской смертности. Основные мероприятия по профилактике и снижению материнской смертности.
4. ВИЧ и СПИД в акушерской практике. Врачебная тактика. Профилактика перинатальных осложнений.

Акушерство:

1. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Определение срока дородового отпуска и предполагаемой даты родов.
2. Строение женского таза. Клиническое значение размеров женского таза в акушерстве.
3. Топографическая анатомия внутренних половых органов. Мышцы тазового дна, их функции в процессе родового акта.
4. Токсикозы I половины беременности. Классификация. Диагностика. Принципы лечения рвоты беременных.
5. Преэклампсия. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
6. Эклампсия. Профилактика. Неотложная помощь. Возможные осложнения.
7. Невынашивание беременности. Причины. Диагностика. Лечение.
8. Переносная беременность. Причины. Диагностика. Особенности течения и ведения запоздалых родов.
9. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности ведения беременности. Тактика ведения родов.
10. Преждевременные роды. Причины. Особенности клинического течения и тактика ведения родов. Признаки недоношенного плода.
11. Течение беременности и родов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Принципы родоразрешения.
12. Анемия беременных. Классификация. Особенности течения и ведения беременности и родов.
13. Заболевания почек и беременность. Тактика ведения беременности и родов.
14. Группа заболеваний «острого живота» и беременность. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Принципы родоразрешения.
15. Сахарный диабет, в т.ч. гестационный и беременность. Течение беременности и родов. Принципы родоразрешения.
16. Беременность и заболевания печени. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
17. Физиологические роды. Периоды родов. Особенности течения первого периода родов у перво- и повторнородящих женщин.
18. Понятие о биологической готовности организма беременной к родам. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
19. Клиническое ведение первого и второго периодов родов.
20. Третий период родов: клиническое течение и ведение. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
21. Ранний послеродовый период. Клиническое течение и принципы ведения.

22. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления.
23. Виды тазовых предлежаний плода. Особенности течения и ведения родов при тазовых предлежаниях. Осложнения для матери и плода.
24. Несвоевременное излитие околоплодных вод. Врачебная тактика. Профилактика хориоамнионита и ВАИ.
25. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Осложнения.
26. Предлежание плаценты. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
27. Кровотечения в последовом периоде. Причины. Клиника. Акушерская тактика.
28. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Диагностика. Профилактика. Врачебная тактика.
29. Аномалии сократительной деятельности матки. Причины. Классификация. Методы диагностики. Принципы терапии.
30. Операция кесарева сечения: условия, показания, основные этапы операции. Возможные осложнения, их профилактика.
31. Родоразрешающие операции: акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Показания и условия к их применению.
32. Неправильные положения плода (поперечное, косое). Диагностика. Принципы родоразрешения.
33. Эмболия околоплодными водами. Причины. Клиника. Неотложная помощь.
34. Акушерский травматизм. Классификация. Мероприятия по снижению акушерского травматизма.
35. Разрыв матки во время беременности и в родах. Причины. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
36. Геморрагический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
37. Принципы ведения неосложненного послеродового периода. Уход за родильницами. Физиологические транзиторные состояния новорожденных.
38. Гнойно-септические заболевания в послеродовом периоде. Послеродовый эндометрит. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
39. Акушерский перитонит. Диагностика. Основные клинические варианты. Основные принципы лечения.
40. Септический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
41. Лактационный мастит. Классификация. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение.
42. Современные методы диагностики состояния плода. Биофизический профиль плода.
43. Гипоксия плода. Причины. Классификация. Диагностика. Профилактика. Лечение.
44. Асфиксия новорожденных. Реанимация и неотложная помощь новорожденным, родившимся в состоянии асфиксии.

Гинекология:

1. Острое и хроническое воспаление придатков матки. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Инфекции, передаваемые половым путем: мочеполовой трихомониаз, гонорея, хламидиоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Вагинальные дисбиозы и микозы. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Туберкулез женских половых органов. Клиника. Диагностика. Лечение.
5. Вирусные заболевания женских половых органов: ВПГ, ВПЧ. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Медицинские показания к прерыванию беременности в ранние сроки. Условия проведения операции. Осложнения.
7. Искусственное прерывание беременности в ранние сроки. Методы прерывания. Противопоказания. Осложнения.

8. Эктопическая беременность. Причины возникновения. Характеристика клинических форм.
9. Шеечная и перешеечно-шеечная беременность. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Клиника, диагностика, лечение трубной беременности, прервавшейся по типу «трубного аборта».
11. Клиника, диагностика и неотложная помощь при трубной беременности, прервавшейся по типу разрыва маточной трубы.
12. Апоплексия яичника. Клиника. Диагностика. Тактика врача.
13. Регуляция менструального цикла. Тесты функциональной диагностики в гинекологии.
14. Аменорея. Клинические формы. Методы диагностики. Принципы терапии.
15. Синдром ПКЯ. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
16. Предменструальный синдром. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
17. Климактерический синдром. Патогенез. Диагностика. Клиника. Принципы терапии.
18. Бесплодный брак. Причины женского бесплодия. Диагностика. Принципы терапии.
19. Аномальные маточные кровотечения в различные периоды жизни женщины. Этиология. Диагностика. Принципы терапии.
20. Генитальный эндометриоз. Классификация. Этиология. Методы диагностики.
21. Миома матки. Этиология. Классификация. Методы диагностики. Принципы лечения.
22. Рак тела матки. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение.
23. Гиперпластические процессы эндометрия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Фоновые и предраковые процессы шейки матки. Классификация. Методы диагностики. Лечение.
25. Рак шейки матки. Классификация. Клиника. Методы диагностики и принципы лечения в зависимости от стадии. Профилактика.
26. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация (МКБ-10).
27. Доброкачественные опухоли яичников. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
28. Рак яичников. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение в зависимости от стадии процесса.
29. Перекрут ножки опухоли яичника. Клиника. Диагностика. Лечение. “Анатомическая” и “хирургическая” ножка опухоли яичника.
30. Трофобластическая болезнь (пузырный занос и хорионкарцинома). Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Опущение и выпадение женских половых органов. Причины. Принципы и методы лечения. Профилактика.
32. Планирование семьи. Современные методы контрацепции (естественные, гормональные, внутриматочные, барьерные, хирургические). Категории приемлемости. Противопоказания.

Этапы (аттестационные испытания) государственного экзамена по специальности Лечебное дело

I этап – Междисциплинарный тестовый контроль. Основной целью аттестационного тестирования является реализация определённых задач аттестации на материале, удобном для объективизации контроля знаний и умений выпускников. Тестирование проводится по типовым заданиям, составленным с учетом рекомендаций Минздрава России и утверждённым Ученым Советом и ректором ПСПбГМУ, на основе использования единого банка интегративных (междисциплинарных) аттестационных заданий (по всем направлениям подготовки выпускников), охватывающих содержание базовых, медико-профилактических и клинических дисциплин. Результаты тестирования также имеют качественную оценку «зачёт» - «не зачёт» и являются допуском к следующему этапу. При наличии менее 70% правильных ответов выпускник не допускается к следующему этапу

Образец тестового задания (первый этап) государственной итоговой аттестации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздравразвития России)

ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ

ТЕСТОВЫЙ
ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
ВАРИАНТ – п-1

КАРДИОЛОГИЯ

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:
 1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
 2. Бокового инфаркта миокарда.
 3. Нижнего инфаркта миокарда.
 4. Заднего инфаркта миокарда.

2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:
 1. Систолическая обструкция выносящего тракта.
 2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.
 3. Возникновение различных нарушений ритма.
 4. Правильно 1 и 3.
 5. Все ответы правильные.

3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:
 1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.
 2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляется опасности.
 3. Оба ответа правильные.
 4. Правильного ответа нет.

4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:
 1. Асистолия желудочков.
 2. Фибрилляция желудочков.
 3. Электромеханическая диссоциация.

5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?
 1. Гипотензия.
 2. Анафилактический шок.
 3. Геморрагический шок.
 4. Гематурия.
 5. Все перечисленное.

6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:

1. Боли в области сердца, сердцебиения, одышку.
2. Боли в области сердца, сердцебиения, обмороки.
3. Боли в области сердца, одышку, асцит.
4. Боли в области сердца, головокружения, одышку.
5. Боли в области сердца, температуру, сухой кашель.

7. Недостаточность кровообращения по большому кругу, небольшие размеры сердца при пальпации верхушечного толчка характерны для:

1. Кардиомиопатии.
2. Ревматического порока.
3. Легочного сердца.
4. Констриктивного перикардита.
5. Аневризмы аорты.

8. Какие препараты показаны для купирования пароксизмальной желудочковой тахикардии?

1. Соталол.
2. Дигоксин.
3. Верапамил.
4. Лидокаин.

9. При артериальной гипертензии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:

1. Антагонистам кальция дигидропиридинового ряда.
2. Петлевым диуретикам.
3. Бета-адреноблокаторам.
4. Альфа₁-адреноблокаторам.
5. Тиазидовым диуретикам.

10. По ЭКГ о деятельности сердца из перечисленных показателей можно судить:

1. О силе сокращения желудочков.
2. О силе сокращения предсердий.
3. О локализации водителя ритма.

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

11. Непролиферативная диабетическая ретинопатия характеризуется наличием:

1. Катаракты.
2. Микроаневризм, кровоизлияний.
3. Глаукомы.
4. Новообразованных сосудов.

12. Для пролиферативной диабетической ретинопатии характерно:

1. Неоваскуляризация сетчатки.
2. Миопия.
3. Катаракта.
4. Ничего из перечисленного.

13. Препараты, стимулирующие секрецию инсулина:

1. Бигуаниды
2. Глиниды, производные сульфонилмочевины.

3. Ингибиторы α -глюкозидазы.
4. Ничего из перечисленного.

14. Причины тиреотоксикоза:

1. Диффузный токсический зоб.
2. Рак щитовидной железы.
3. Диффузный нетоксический зоб.

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

15. При каком из указанных возбудителей пневмонии наиболее часто наблюдается деструкция легких?

1. Пневмококк.
2. Гемофильная палочка.
3. Микоплазма.
4. Стафилококк.
5. Вирус.

16. 62-летний больной много лет проработал на асбестовом предприятии. Наблюдаются нарастающая одышка, непродуктивный кашель, жидкость в плевральной полости до IV ребра. При плевральной пункции игла проходит с трудом. Результаты исследования еще не получены. Ваш диагноз?

1. Пневмококковая пневмония.
2. Системная красная волчанка.
3. Мезотелиома плевры.
4. Инфарктная пневмония.
5. Бронхолегочный аспергиллез.

17. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при обтурационном ателектазе?

1. Ослабленное или ослабленное везикулярное дыхание.
2. Амфорическое дыхание.
3. Бронхиальное дыхание.
4. Жесткое дыхание.
5. Смешанное бронховезикулярное дыхание.

18. Оптимальная продолжительность применения ингаляционных глюкокортикостероидов при БА составляет:

1. 2 недели.
2. 1 месяц.
3. 2 месяца.
4. 3-4 месяца.

19. Препаратом базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:

1. Тиотропиум бромид.
2. Недокромил натрия.
3. Фенотерол.
4. Монтелукаст.
5. Эуфиллин.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

20. Какова связь болей в животе с приемом пищи при хроническом панкреатите?

1. Уменьшается после еды.
2. Усиливается после еды.
3. Не изменяется после еды.

21. Для дискинезий желчевыводящих путей наиболее характерная локализация болей в животе:

1. Эпигатральной области.
2. Правом подреберье.
3. Левом подреберье.
4. В околопупочной области.

22. Больной 49 лет 5 лет назад прооперирован по поводу язвенного кровотечения с перфорацией. Отмечает боли, похожие на прежние, язвенные, но локализующиеся в эпигастральной области слева. Отмечает рвоты на высоте болей и похудение. Консервативное лечение не эффективно. В кале реакция Грегерсена (+++). Какое из нижеприведенных заболеваний следует подозревать в первую очередь?

1. Синдром гипогликемии.
2. Агастральная астения.
3. Синдром приводящей петли.
4. Пептическая язва анастомоза.
5. Демпинг-синдром.

23. У 35-летней женщины в течение 4 лет периодически во время приема как жидкой, так и твердой пищи возникают чувство давления в области мечевидного отростка, которое через несколько минут исчезает самостоятельно, или после глубокого дыхания. В последние несколько месяцев указанные жалобы стали чаще. Обратилась к врачу. При контрастной рентгеноскопии пищевода симметричное сужение его дистальной части (симптом "мышинного хвоста"), положительный нитроглицериновый тест. Вероятность какого заболевания наиболее высока?

1. Рак пищевода.
2. Идиопатическая ахалазия пищевода.
3. Синдром Пламмера-Винсона.
4. Системная склеродермия.
5. Наддиафрагмальный дивертикул пищевода.

ГЕМАТОЛОГИЯ

24. К лимфопролиферативным заболеваниям не относится:

1. Болезнь тяжелых цепей.
2. Болезнь Ходжкина.
3. Миелодиспластический синдром.
4. Солитарная плазмацитома.

25. Вариант острого промиелоцитарного лейкоза по FAB классификации:

1. M 1.
2. M 2.
3. M 3.
4. В 1.

26. Цитогенетическая аномалия при хроническом миелолейкозе:

1. t(14;18).
2. t(9;22).
3. Моносомия 7.
4. 5q-.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

27. К какой форме заболеваний легких по клинической и морфологической картине может быть отнесено «легкое фермера»?

1. Пневмокониоз.
2. Альвеолярный протеиноз.
3. Экзогенный аллергический альвеолит.
4. Идиопатический фиброзирующий альвеолит.

РЕВМАТОЛОГИЯ

28. Нужно ли назначать лекарственные препараты для лечения бессимптомной гиперурикемии?

1. Да.
2. Нет.

29. Укажите лабораторные критерии, специфичные для дерматополимиозита:

1. Креатинфосфокиназа.
2. Щелочная фосфатаза.
3. Гипергаммаглобулинемия.

30. Для диагностики какого заболевания используются тест Ширмера и сиалография?

1. Системная склеродермия.
2. Дерматополимиозит.
3. Синдром Шегрена.
4. Системная красная волчанка.

ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

31. При закрытой травме органов брюшной полости наиболее достоверным методом диагностики является:

1. Диагностическая лапаротомия.
2. Рентгенологическое исследование органов брюшной полости.
3. Лапароцентез.
4. УЗИ брюшной полости.
5. Лапароскопия.

32. Наиболее тяжелой формой лактационного мастита является:

1. Флегмонозный.
2. Гангренозный.
3. Абсцедирующий.
4. Инфильтративно-гнойный.
5. Инфильтративный.

33. Основным признаком, по которому Вы определите, что кровотечение в плевральную полость продолжается:

1. Бледность кожных покровов.
2. Низкое артериальное давление.
3. Кровохаркание.
4. Приглушение перкуторного звука на стороне травмы.
5. Положительная проба Рувилуа-Грегуара.

34. Основные формы рака легкого это –

1. Светлоклеточный и темноклеточный.
2. Железистый и плоскоклеточный.
3. Мелкоклеточный и немелкоклеточный.
4. Саркома и лимфома.
5. Карциноид и мезотелиома.

35. Во время проведения диспансеризации у пациента 50 лет при ультразвуковом исследовании впервые выявлено образование повышенной эхогенности в правой доле печени с неровными контурами в 7-м сегменте размерами 4х5 см. жалоб нет. Каким должно быть ведение подобного пациента?

1. Повторить УЗИ через 4–6 месяцев.
2. Незамедлительное дообследование для уточнения диагноза и характера образования.
3. Экстренная госпитализация в хирургический стационар и операция.
4. Амбулаторное наблюдение за больным.
5. Срочное проведение ЭГДС.

36. Во время операции по поводу хронического панкреатита наиболее полное представление об изменениях в панкреатических протоках дает:

1. Пункционная биопсия
2. Интраоперационная панкреатография.
3. Гистологическое исследование участков железы.
4. Холангиоскопия.
5. Дебитометрия желчных протоков.

37. У больного, доставленного в больницу через 3 часа от начала заболевания, врачом неотложной помощи были выявлены выраженные боли в области грыжевого выпячивания и невозможность вправления его. Во время транспортировки из машины скорой помощи в приемное отделение произошло самопроизвольное вправление грыжи. Каковы действия дежурного хирурга?

1. Госпитализация, динамическое наблюдение за состоянием больного.
2. Лапаротомия, ревизия органов брюшной полости.
3. Срочная герниолапаротомия с пластикой передней брюшной стенки.
4. Неотложная лапароскопия.
5. Наблюдение в условиях приемного отделения в течение 2 часов с последующим переводом на амбулаторное лечение и плановой госпитализацией для радикального лечения.

38. Радикальная операция - это:

1. Операция, выполненная одномоментно.
2. Операция, полностью устраняющая патологический очаг.
3. Операция, устраняющая болевой синдром.
4. Технически простая операция.
5. Операция, которую может выполнить любой хирург.

39. К симптомам острого тромбоза глубоких вен относятся все кроме

1. Положительный симптом перемежающей хромоты.
2. Положительный симптом Хоманса.
3. Отек нижней конечности.
4. Умеренные боли в икроножной мышце.

40. Для исследования свищей прямой кишки применяется:

1. Наружный осмотр и пальпация.
2. Пальцевое исследование прямой кишки.
3. Прокрашивание свищевого хода и зондирование.
4. Фистулография.
5. Все перечисленное.

41. Дивертикул Меккеля возникает:

1. На тощей кишке.
2. На подвздошной кишке вследствие незаращения желточного протока.
3. На восходящем отделе ободочной кишки.
4. Как следствие аппендэктомии.

42. Больную 38 лет третий раз за два последних года доставляют в хирургический стационар с приступом острого холецистита. Пациентка поступила с явлениями раздражения брюшины, которые постепенно нарастают. Выражена и становится интенсивнее желтушность кожных покровов. Билирубин крови 80 мкмоль/л. Кал частично обесцвечен. Решено больную оперировать. Какой диагноз Вы предполагаете? Какая операция в данном случае будет выполнена? К какой интраоперационной диагностике следует прибегнуть?

1. Острый холецистит, острый холангит; лапароскопическая холецистэктомия, ревизия холедоха бужами.
2. Острый холецистит, механическая желтуха; лапаротомия, холецистэктомия, холедоходуоденоанастомоз.
3. Острый холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха; лапаротомия, холецистэктомия, интраоперационная холангиография.
4. Острый панкреатит; холецистостомия, дренирование брюшной полости.
5. Острый холецистопанкреатит; лапаротомия, холедохоскопия, холедохоеюностомия.

43. У больного 80 лет, находящегося в терапевтическом отделении по поводу инфаркта миокарда, вы диагностировали острый аппендицит. Выберите правильную хирургическую тактику:

1. Консервативное лечение, антибактериальная терапия.
2. Аппендэктомия в экстренном порядке, доступом Волковича-Дьяконова.
3. Необходимо произвести лапароскопию, при подтверждении диагноза установить дренаж для введения антибиотиков.
4. Выполнить операцию из нижнесрединного доступа.
5. Оперативное лечение следует предпринять только в случае прогрессирования перитонита.

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

44. Трубная беременность в истмическом отделе маточной трубы:

1. Обычно прерывается без внутреннего кровотечения.
2. Через трубный аборт обычно разрешается самопроизвольным излечением.
3. Чаще прерывается по типу разрыва трубы.

4. Прерывается после 12 нед. срока беременности.

45. Пузырный занос:

1. Подразумевает экстирпацию матки.
2. Предполагает удаление лютеиновых кист яичников.
3. Всегда требует проведения химиотерапии.
4. Предпочтительнее эвакуировать с помощью вакуум-аспирации.

46. При обнаружении матки Кувелера (маточно-плацентарной апоплексии) следует:

1. Произвести перевязку сосудов матки.
2. Выполнить надвлагалищную ампутацию или экстирпацию матки без придатков.
3. Произвести кюретаж полости матки.
4. Ввести утеротонические препараты.

47. Острый пиелонефрит беременных:

1. Обычно не сопровождается выраженной интоксикацией.
2. Не сопровождается лихорадкой, болями в поясничной области.
3. Не сопровождается лейкоцитурией, бактериурией.
4. Может осложняться развитием бактериально-токсического шока.

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

48. К специфическим осложнениям брюшного тифа относятся:

1. Кишечное кровотечение.
2. Гиповолемический шок.
3. Менингоэнцефалит.
4. Снижение остроты зрения.
5. Разрыв селезенки.

49. К характерным проявлениям ротавирусной инфекции относятся:

1. Гепатит.
2. Терминальный илеит.
3. Гастроэнтерит.
4. Менингит.
5. Орхит.

50. Для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции используют:

1. Иммуноглобулин.
2. Специфическую сыворотку.
3. Вакцину.
4. Противовирусные средства.
5. Иммуноглобулин + вакцину.

ПЕДИАТРИЯ

51. "Золотой стандарт" диагностики кистозного фиброза поджелудочной железы:

1. Стеаторрея.
2. Пневмосклероз.
3. Прогрессирующая анемия.
4. Определение хлоридов в поте.

52. Наиболее частая причина длительной диареи у грудных детей:

1. Носительство стафилококка.
2. Хронический гастродуоденит.
3. Лактазная недостаточность.
4. Перекорм белком.

ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

53. Больной, в течение многих лет злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар после судорожного припадка. При осмотре дезориентирован во времени, не может сказать, где он находится, сколько дней провел в больнице. В дальнейшем в течение недели состояние остается без динамики, происходящие события в памяти не удерживаются, при этом может точно рассказать о событиях далекого прошлого. Сообщает неверные, временами нелепые сведения о том, что происходило с момента госпитализации. Установите синдромальный диагноз:

1. Лакунарная деменция.
2. Депрессивный синдром.
3. Корсаковский синдром.
4. Аментивный синдром.
5. Параноидный синдром.

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

54. Какому из перечисленных заболеваний соответствует синдром кольцевидной тени на рентгенограмме легких?

1. Пневмония.
2. Ателектаз доли.
3. Каверна.
4. Туберкулема.
5. Междолевой плеврит.

55. У пациентки 35 лет при профилактическом осмотре обнаружено уплотнение в молочной железе. Обследование следует начать с проведения:

1. Дуктографии.
2. Маммографии.
3. УЗИ молочных желез.
4. Компьютерной томографии.
5. Сцинтиграфии.

ФАРМАКОЛОГИЯ

56. К кардиоселективным β_1 -адреноблокаторам относится:

1. Пропранолол.
2. Окспренолол.
3. Метопролол.
4. Пиндолол.

57. В основе гипотензивного действия клофелина лежит:

1. Нарушение синтеза катехоламинов.
2. Блокада периферических α_1 -адренорецепторов.

3. Блокада периферических α_2 -адренорецепторов.
4. Возбуждение центральных α_2 -адренорецепторов.

НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ

58. При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии обязательным является:

1. Утрата сознания.
2. Кровянистый ликвор.
3. Смещение срединного эхо-сигнала.
4. Контралатеральный гемипарез.
5. Все перечисленное.

59. Потребность в искусственной вентиляции легких может возникнуть при всех перечисленных неврологических заболеваниях, кроме

1. Пароксизмальных миоплегий.
2. Полинейропатии Гийена – Барре.
3. Бокового амиотрофического склероза.
4. Миастении.
5. Инфаркта каудального отдела продолговатого мозга.

АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА

60. Куда оттекает кровь от сердца?

1. Плечеголовная вена.
2. Верхняя полая вена.
3. Нижняя полая вена.
4. Правое предсердие.
5. Левое предсердие.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

61. Основу гнойного экссудата составляет:

1. Икробный отек.
2. Нейтрофил.
3. Лимфоцит.
4. Макрофаг.
5. Эозинофил.

НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

62. При двустороннем удалении надпочечников возникает дефицит:

1. Инсулина.
2. Альдостерона.
3. Кортикотропина.

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

63. Какая комбинация условий сочетается с наибольшей устойчивостью ткани к ишемии:

1. Хорошо развитые коллатерали, низкая температура, высокая активность гликолиза, умеренная функциональная нагрузка.

2. Плохо развитые коллатерали, высокая температура, низкая активность гликолиза, высокая функциональная нагрузка.

3. Плохо развитые коллатерали, низкая температура, низкая активность гликолиза, умеренная функциональная нагрузка.

4. Плохо развитые коллатерали, низкая температура, высокая активность гликолиза, высокая функциональная нагрузка.

БИОЛОГИЯ

64. К прокариотам относятся:

1. Человек.
2. Грибы.
3. Клещи.
4. Бактерии.

65. Причинами талассемии могут быть:

1. Мутации в гене коллагена.
2. Нарушение регуляции работы генов для глобиновых цепей.
3. Недостаток железа.
4. Мутации в генах железосвязывающих белков.

ГИСТОЛОГИЯ

66. Изменения диаметра зрачка обеспечиваются:

1. Ресничным пояском (цинновой связкой) и ресничной мышцей.
2. Мышцей, расширяющей и мышцей, суживающей зрачок.
3. Ресничным телом и ресничной мышцей.
4. Радужкой и хрусталиком.
5. Роговицей и хрусталиком.

67. С-клетки щитовидной железы вырабатывают:

1. Паратирин.
2. Тироксин.
3. Трийодтиронин.
4. Кальцитонин.
5. Адреналин.

МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ

68. Бета-лактамы активны в отношении следующих групп микроорганизмов:

1. Грибы.
2. L-формы бактерий.
3. Молликутные бактерии.
4. Облигатные внутриклеточные бактерии.
5. Фирмикутные бактерии.

69. Вероятность внутриутробного заражения плода *Toxoplasma gondii* наиболее велика, если:

1. В мышечной ткани беременной присутствуют цисты возбудителя.
2. В крови беременной отсутствуют специфические антитела против возбудителя.
3. В крови беременной присутствуют специфические антитела класса G.

4. В крови беременной присутствуют специфические антитела класса М.
5. В лимфатических узлах беременной присутствуют специфические В-клетки памяти.

ТОКСИКОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА

70. Каковы характерные признаки резорбтивного действия азотистого иприта?

1. Ступор, склонность к депрессивным реакциям, токсическая миокардиодистрофия, гемморагический и гемолитический синдромы, судорожный синдром, нарушение обменных процессов с последующей кахексией.
2. Беспокойство, моторное возбуждение, выраженное цитостатическое действие, судорожный синдром, нарушение обменных процессов с последующей кахексией.
3. Возбуждение в начальном периоде с последующим угнетением ЦНС, гемморагический и гемолитический синдромы, отечно-экссудативный синдром.
4. Ступор, склонность к депрессивным реакциям, повышение температуры тела, выраженное цитостатическое действие, нарушение обменных процессов с последующей кахексией.

71. Каковы основные симптомы, характерные для поражения легкой степени веществами нервно-паралитического действия?

1. Ощущение нехватки воздуха, миоз, спазм аккомодации, боль в области сердца, спастические боли в животе, чувство страха.
2. Раздражение слизистых оболочек верхних дыхательных путей и конъюнктивы глаз, металлический привкус во рту, гиперсаливация, тошнота, рвота.
3. Потеря сознания, клонико-тонические судороги, бронхоспазм, экспираторная одышка, миоз, цианоз кожи и слизистых.
4. Неадекватные реакции, чувство страха, приступы удушья по типу бронхиальной астмы, бронхорея, гиперсаливация, гипергидроз, спастические боли в животе, миоз.

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

72. Ведущим показателем функционального состояния организма является:

1. Сила.
2. Выносливость.
3. Гибкость.
4. Общая физическая работоспособность.
5. Ловкость.

ФИЗИОТЕРАПИЯ

73. Повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям достигается проведением:

1. Ингаляционной терапии.
2. Гидротерапии.
3. Общих ультрафиолетовых облучений.
4. Санации воздуха производственных помещений.
5. Всего перечисленного.

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

74. Имеют ли право оформлять листки нетрудоспособности врачи скорой медицинской помощи?

1. Нет.
2. Да.
3. В ночное время.

75. Какие из перечисленных условий необходимы для получения высшей категории?

1. Стаж работы на руководящих должностях более 5 лет.
2. Лояльность к руководству.
3. Стаж работы по специальности 7 лет.
4. Стаж работы по специальности 10 лет.

ПСИХОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

76. Совокупность устойчивых индивидуальных особенностей личности, формирующаяся и проявляющаяся в деятельности и общении, обуславливающая типичные для личности способы поведения,- это:

1. Темперамент.
2. Способности.
3. Характер.
4. Задатки.

ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВА

77. Москва становится общенациональным центром русских земель при:

1. Александре Невском.
2. Иване Калите.
3. Иване III.
4. Василии III.

78. Союзниками России в I мировой войне были:

1. Германия и Австро-Венгрия.
2. Болгария и Османская империя.
3. Англия и Франция.
4. Австралия и Новая Зеландия.

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ

79. К недостаткам внутривенной общей анестезии относится все перечисленное, кроме:

1. Требуемой сложной наркозной аппаратуры
2. Трудной управляемости наркозом
3. Сохранения тонуса мышц
4. Опасности асфиксии вследствие западения языка и рвоты
5. Сохранения активности рефлексов

80. При олигурии производят:

1. Адекватную гидратацию.
2. Измерение относительной плотности мочи.
3. Внутривенное введение маннитола.
4. Коррекцию водно-электролитного баланса.
5. Все перечисленное.

81. Инфекционно-токсический шок может развиваться: а) при перитоните; б) при пневмонии; в) при эндометрите; г) при менингите; д) при инфекционном эндокардите; е) при пиелонефрите.

1. Верно все перечисленное.
2. Верно все, кроме а, б.
3. Верно все, кроме в, г.
4. Верно все, кроме д, е.
5. Верно д, е.

ОНКОЛОГИЯ

82. Локализация рака Педжета:

1. Кожа вокруг ареолы и соска.
2. Ткань молочной железы.
3. Ареола, сосок, ткань молочной железы.
4. Кожа вокруг ареолы и соска, ткань молочной железы.

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРОТОПЕДИЯ

83. В каком межреберье следует выполнять плевральную пункцию при гемотораксе?

1. 4 – 5 межреберье по задней подмышечной линии.
2. 5 – 6 межреберье по средней подмышечной линии.
3. 6 – 7 межреберье по передней подмышечной линии.
4. 7 – 8 межреберье по задней подмышечной линии.
5. 8 – 9 межреберье по лопаточной линии.
6. Плевральную пункцию выполнять не следует.

84. Симптом Перельмана (симптом «лестницы») при повреждении мениска коленного сустава проявляется:

1. В затруднении пациентов при спуске по лестнице.
2. В затруднении пациентов при подъеме по лестнице.
3. В напряжении и болезненности лестничной мышцы.
4. В затруднении ротационных движений голени.
5. В затруднении маховых движений ногой, стоя на ступенях лестницы.

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

85. Выделите основной признак открытоугольной глаукомы:

1. Мелкая передняя камера.
2. Битемпоральная гемианопсия.
3. Отсутствие аккомодации.
4. Глаукоматозная экскавация диска зрительного нерва.

ФТИЗИАТРИЯ

86. Туберкулема представляет собой:

1. Фиброзную полость в лёгком.
2. Инкапсулированный фокус казеоза в лёгком.
3. Опухолевый процесс в лёгком.

87. Химиопрофилактика туберкулёза предусматривает:

1. Прием туберкулостатиков.
2. Прием витаминных препаратов.
3. Прием иммуномодуляторов.
4. Всё перечисленное.

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

88. Назовите источник заражения чесоткой:

1. Домашние животные.
2. Больной человек.
3. Дикие животные.
4. Птицы.

89. Какие препараты нельзя назначать больным дерматозом Дюринга?

1. Препараты йода.
2. Препараты серебра.
3. Антибиотики.
4. Антацидные средства.

НЕФРОЛОГИЯ

90. Какой вид терапии Вы выберете при V стадии хронической болезни почек (терминальной почечной недостаточности)?

1. Исключительно гипотензивная терапия с целевым уровнем АД 120/80 мм.рт.ст.
2. Исключительно гипотензивная терапия с целевым уровнем АД 120/80 мм рт.ст. + петлевые диуретики.
3. Преднизолон 1 мг/кг веса тела в сочетании с циклофосаном 2,5 мг/кг веса тела.
4. Диализная терапия.
5. Плазмаферез.

91. Пробу Реберга-Тареева назначают для определения:

1. Скорости клубочковой фильтрации.
2. Лейкоцитурии.
3. Микрогематурии.
4. Осмоляльности мочи.
5. Относительной плотности мочи.

УРОЛОГИЯ

92. Содержание в сыворотке крови простатического специфического антигена в норме:

1. 0-4 нг/мл.
2. Более 6 нг/мл.
3. Более 10 нг/мл.
4. Более 18 нг/мл.

93. Поликистоз почек – это заболевание:

1. Врожденное, двухстороннее.
2. Приобретенное.
3. Одностороннее.
4. Все перечисленное.

ЛОР-БОЛЕЗНИ

94. При операции тонзилэктомии следует помнить, что примерно в 1 см от нижнего полюса миндалины проходит:

1. Наружная сонная артерия.
2. Внутренняя сонная артерия.
3. Восходящая глоточная артерия.
4. Нисходящая глоточная артерия.
5. Внутренняя челюстная артерия.

95. В двигательной иннервации лица участвуют нервы:

1. X и V.
2. V и VII.
3. IX и IV.
4. XI и II.
5. I и VI.

БИОХИМИЯ

96. Определение активности внутриклеточных ферментов в сыворотке крови при биохимическом анализе позволяет установить:

1. Факт разрушения клеток, для которых определяемый фермент является специфичным.
2. Недостаточность биосинтеза того или иного фермента.
3. Наличие гиповитаминоза К.
4. Нарушения свертывания крови.

97. ГМФ-путь (пентозофосфатный путь) обмена углеводов:

1. Происходит только в эритроцитах
2. Обеспечивает образование НАДФН₂ и пентозо-фосфатов в большинстве типов клеток.
3. Происходит только в печени.
4. Является альтернативным механизмом для образования НАДН₂ в клетках, не имеющих митохондрий.
5. Не происходит в головном мозге.

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

98. При выстреле из боевого огнестрельного оружия с дальней дистанции на тело или на одежду действует (-ют):

1. Пороховые зерна.
2. Огнестрельный снаряд (пуля).
3. Пороховые газы.
4. Копоть.
5. Дробь.

99. Резаная рана характеризуется:

1. Наличием хотя бы одного острого конца и большой глубиной.
2. Наличием обоих острых концов и небольшой глубиной.
3. Зиянием и большой глубиной.
4. Наличием острого и тупого концов.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

100. У больного с сахарным диабетом получены следующие результаты исследования крови: натрий-140 ммоль/л, калий 5,5 ммоль/л, мочевина 5 ммоль/л, глюкоза 35 ммоль/л, осмоляльность 300 мосм/л. Оцените результат:

1. Гипосмолярность.
2. Гиперосмолярность.
3. Лабораторная ошибка.



БЛАНК
ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВОМ ЭКЗАМЕНЕ ГИА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Ф.И.О. студента _____
ГРУППА № _____ ВАРИАНТ №1 ДАТА: « ____ » июня 202 ____ г.

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
001		021		041		061		081	
002		022		042		062		082	
003		023		043		063		083	
004		024		044		064		084	
005		025		045		065		085	
006		026		046		066		086	
007		027		047		067		087	
008		028		048		068		088	
009		029		049		069		089	
010		030		050		070		090	
011		031		051		071		091	
012		032		052		072		092	
013		033		053		073		093	
014		034		054		074		094	
015		035		055		075		095	
016		036		056		076		096	
017		037		057		077		097	
018		038		058		078		098	
019		039		059		079		099	
020		040		060		080		100	

Всего правильных ответов	%	Результат тестового экзамена	Сдано
			Не сдано

Проверил _____ (_____)
Подпись _____ Ф.И.О. _____

II этап – решение ситуационных задач. Это проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, то есть уровня его компетенции в использовании теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщённого характера – клинических, этико - деонтологических, разбор больных и т.д.

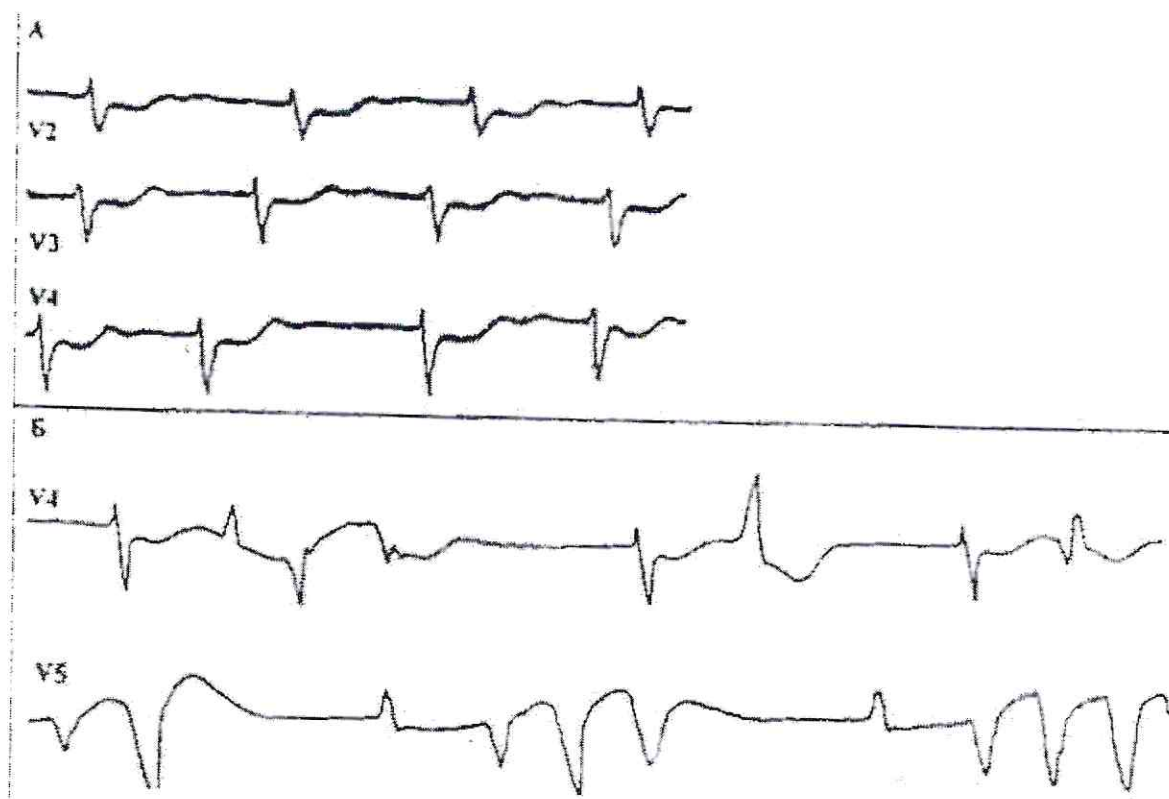
Оценка проводится по пятибалльной системе.

Результаты аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии.

Образцы ситуационных задач по терапии на втором этапе государственной итоговой аттестации:

Задача №1

К пациентке 73 лет вызвана бригада неотложной помощи, в связи с жалобами на сердцебиение, «перебои» в работе сердца, головокружение, нарастание одышки, тошноту. Ухудшение в течение последних трех дней. Из анамнеза известно: много лет страдает болями за грудиной при физической нагрузке (ходьба по плоскости в медленном темпе, подъем на 1 пролет лестницы). Последние 5 лет постоянная форма фибрилляции предсердий. Продолжительное время получала терапию нитратами, препаратами калия, сердечными гликозидами, мочегонными. 3 дня назад при контрольной явке в поликлинику снята ЭКГ (рис. А). Даны рекомендации продолжить лечение. Через 3 дня самочувствие больной ухудшилось, появились вышеописанные жалобы.



Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Одышка при незначительной физической нагрузке (больная разделась). Тоны сердца приглушены I > II, шумов не слышно. Границы относительной сердечной тупости: в III межреберье - *lin.parasternalis* + 1.5 см., в V межреберье – 1 *in. medioclavicularis sinistra*. Границы абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. ЧСС 63/42 удара

в минуту аритмичный. ЧДД - 22 в минуту. Дыхание везикулярное. В нижних отделах справа небольшое количество мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по 1. medioclavicularis dextra. Пастозность стоп. Повторно снята ЭКГ (рис. Б.)

ЗАДАНИЕ:

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Определите неотложные врачебные мероприятия в отношении данной пациентки.

Составьте план обследования и лечения.

Эталон ответа: Диагноз – ИБС, стенокардия напряжения III функц. класса. Фибрилляция предсердий, постоянная форма. СН II Б III функц. класса. Передозировка сердечными гликозидами, желудочковая экстрасистолия, неустойчивая желудочковая тахикардия.

Неотложные мероприятия – отмена сердечных гликозидов, назначение препаратов калия, лидокаина внутривенно капельно. Возможно назначение ФАД (фрагментов антител к дигоксину).

План обследования: ЭКГ-мониторирование, ЭХО-кардиография, рентгенография грудной клетки, липидный спектр.

Базисная терапия – ИАПФ, бета-адреноблокаторы, дезагреганты, мочегонные, спиронолактон, статины. Обсудить назначение варфарина.

Задача №2

Больная К., 43 лет. Поступила в клинику с жалобами на выраженную слабость, повышенную утомляемость, “перебои” в работе сердца, сердцебиение.

Анамнез заболевания: в детстве перенесла хорею, росла слабым ребенком, часто болела простудными заболеваниями. В 11 лет ей впервые сказали о пороке сердца (каком - сказать затрудняется). Состояла на диспансерном учете. Два года назад на фоне простудного заболевания отмечала боли и припухание коленных и лучезапястных суставов, тогда длительно держалась субфебрильная температура, беспокоила слабость, усилилась одышка, появились колющие боли в сердце и перебои в его работе. Лечилась в стационаре, в участковой больнице.

Ухудшение самочувствия – появление сердцебиения и перебоев в работе сердца, нарастание одышки – отмечает последние три месяца. В последние две недели присоединились ночные приступы удушья. Однократно после кашля было кровохарканье. Госпитализирована в экстренном порядке.

Объективно: при осмотре обращает на себя внимание цианотичный румянец на щеках, серовато-пепельный оттенок цвета кожи лица, более отчетливый при вставании больной, движении. Пульс 92 в минуту, неритмичный, симметричный, слабого наполнения. АД 110/75 мм рт. ст. Отчетливая эпигастральная пульсация, сердечный толчок. Границы относительной сердечной тупости в III межреберье слева: lin.parasternalis sinistra + 1 см и в III - IV межреберьях справа: lin.sternalis dextra + 2 см. При выслушивании сердца - трехчленный ритм, хлопающий I тон, митральный щелчок, акцент и расщепление II тона на легочной артерии, протодиастолический шум на верхушке и в точке Боткина. В легких дыхание жесткое, над нижними отделами выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы.. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень не увеличена. Отеков нет.



ЗАДАНИЕ:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные лабораторные инструментальные исследования в условиях поликлиники.
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания.
4. Определите Вашу тактику в отношении данного пациента, расскажите о принципах лечения, показаниях к хирургическому лечению, прогнозе и профилактике данного заболевания.
5. Проведите дифференциальный диагноз кровохарканья. Объясните патогенез ночных приступов удушья. Какие препараты данной больной противопоказаны?

Эталон ответа:

Диагноз. Ревматическая болезнь сердца. Митральный стеноз. Фибрилляция предсердий, постоянная форма с тахисистолией желудочков. Сердечная недостаточность 2бстадии, 4 функциональный класс. ТЭЛА?

2. Обследование. Уточнить активность ревматизма- АСЛ-О, антистрептокиназа, антистрептогиалуронидаза, белковые фракции, фибриноген, СРБ количественным методом, Д-димеры, коагулограмма, МНО

Эхокардиография в стандартном и чреспищеводном режиме (диаметр митрального отверстия, тромбы в предсердиях)

Рентгенография лёгких, спиральная компьютерная томография в ангиорежиме

Возможные осложнения – отёк лёгких, ТЭЛА, ишемический инсульт, рецидив кровохарканья, прогрессирование активной лёгочной гипертензией с сердечной недостаточностью по правожелудочковому типу.

Возможная причина кровохарканья – на фоне рецидива ТЭЛА или из-за разрыва лёгочных вен при резком повышении давления в левом предсердии.

Нарастание цианоза при смене положения тела не позволяет исключить наличие подвижного тромба в левом предсердии.

Больной показано хирургическое лечение.

Назначение непрямых антикоагулянтов под контролем МНО.

Контроль частоты ритма желудочковых сокращений, лечение хронической сердечной недостаточности- сердечные гликозиды, кардиоселективные бета-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ.

Лечение застойной сердечной недостаточности- петлевые диуретики в сочетании с верошпироном.

После оценки активности ревматизма решение вопроса об антибактериальной терапии.

Образцы ситуационных задач по хирургии на втором этапе государственной итоговой аттестации:

Задача №1		
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной 42 лет поступил в стационар в порядке оказания экстренной помощи. Кровавая рвота возникла внезапно. Больной отмечает, что в течение 2-х лет такое кровотечение начинается в 3-й раз. В анамнезе гепатит "С". Состояние больного удовлетворительное. Пульс 80 уд. В 1 мин., ритмичный. АД 110/70 мм рт.ст. кожные покровы обычной окраски. При осмотре выраженная венозная сеть на животе в виде "головы медузы". Пальпируется большая селезенка и плотный край печени у реберной дуги, перкуторно в отлогих местах живота притупление.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз

Э	-	Цирроз печени, портальная гипертензия, спленомегалия, асцит, кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода
В	2	Составьте и обоснуйте необходимый план обследования
Э	-	<ul style="list-style-type: none"> - Лабораторное обследование: клинический анализ крови для оценки уровня эритроцитов и гемоглобина, биохимическое исследование крови АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, щелочная фосфатаза. ГГТП – оценка функционального состояния печени; протромбин, фибриноген, АЧТВ(АПТВ) – показатели свертывающей системы - Альфафетопротеин – скрининг рака печени - УЗИ органов брюшной полости с эластографией печени – выявление цирроза печени, портальной гипертензии - ФГДС – выявление варикозно измененных вен пищевода и кардиального отдела желудка - КТ или МРТ – выявление цирроза печени - МСКТ или МРТ ангиография (портография) - Чрескожная чреспеченочная портография – определение блока портальной вены
В	3	Возможные осложнения заболевания
Э	-	<p>Портальная гипертензия. Кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода. Асцит, асцит-перитонит. Геморрагический синдром. Печеночная энцефалопатия. Рак печени.</p>
В	4	Тактика лечения
Э	-	<p>Противовирусная терапия (лечение гепатита) С, гепатопротекторы, профилактика кровотечений из ВРВ пищевода - эндоскопическое склерозирование ВРВ пищевода, эндоскопическое лигирование ВРВ пищевода.</p> <p>Оперативные вмешательства, направленные на снижение давления в воротной вене - трансъюгулярное внутripечёночное портосистемное шунтирование (TIPS), формирование системных портокавальных анастомозов (спленоренальный анастомоз, мезентерикокавальный анастомоз и прямой портокавальный анастомоз).</p>
В	5	Лечебные мероприятия при продолжающемся кровотечении
Э	-	<p>При продолжающемся кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода больной госпитализируется в реанимационное отделение. С целью остановки кровотечения постановка зонда-обтуратора Сенгстакена – Блекмора (не более 48 часов), препараты снижающие давление в системе воротной вены – вазопрессин + нитроглицерин, терлипрессин, октреотид; гемостатическая терапия (викасол, этамзилат натрия, р- р CaCl₂, ингибиторы фибринолиза – контрикал или ε-аминокапроновой кислоты), при неэффективности гемостаза - эндоскопический гемостаз (эндоскопическое лигирование, склерозирование, стентирование пищевода) или оперативное вмешательство - прошивание вен пищевода и кардии (операция М.Пациоры).</p>

Задача №2

И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Больная 53 лет пришла на прием в поликлинику с жалобами на сильные боли в правой голени распирающего характера, отек стопы и голени, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры до 38,5°C. Больна в течение 3 дней. Вначале были судорожные сокращения икроножных мышц, боли появились на второй день, а еще через день появился отек. При осмотре кожа правой стопы и голени цианотичная, напряженная, горячая на ощупь. Окружность правой голени больше левой на 5см. Движения в суставах возможны, но болезненны. При ощупывании конечности определяет болезненность по ходу сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке, сдавления икроножных мышц резко болезненны. Положительные симптомы Хоманса, Ловенберга.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз
Э	-	Флеботромбоз глубоких вен правой нижней конечности ? Рожистое воспаление правой голени?
В	2	Укажите план необходимого обследования
Э	-	- Лабораторное обследование: клинический анализ крови для оценки уровня эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитов, гемоглобина, биохимическое исследование крови АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, щелочная фосфатаза. Оценка функционального состояния печени; протромбин, фибриноген, АЧТВ(АПТВ) – показатели свертывающей системы. D-димер сыворотки крови - УЗДГ сосудов н/к – наличие/отсутствие тромбов в сосудах. - СКТ органов грудной клетки, ангиопульмонография (и/или скинтиграфия легких) – исключение/подтверждение ТЭЛА. - ЭхоКГ – исключение/подтверждение ТЭЛА (СДЛА, состояние правых камер сердца). - ФГДС – выявление эрозивно-язвенного поражения желудка (перспектива антикоагулянтной терапии). - молекулярно-генетический анализ крови на склонность к врожденной тромбофилии (при рецидиве ТГВ, молодой возраст пациента).
В	3	Определите тактику лечения
Э	-	Антикоагулянтная терапия (прямые антикоагулянты, переход на непрямые антикоагулянты), противовоспалительная терапия (НПВС), компрессионный трикотаж, флеботоники. По показаниям - не исключается возможность хирургического лечения (каваклипирование, имплантация кава-фильтра). При подтверждении диагноза «рожистое воспаление» - антибактериальная терапия (пенициллиновый ряд), возможное хирургическое лечение.
В	4	Укажите возможные причины развития венозного тромбоза
Э		Предрасполагающие факторы («фон»): генетическая предрасположенность, онкологические заболевания (и проводимое по поводу них лечение (ПХТ и т.п.)), прием гормональных препаратов (в частности – КОКи). Провоцирующие факторы: застой крови в венах н/к (характер труда, вынужденное положение, образ жизни, травма).

В	5	Возможный исход заболевания
Э	-	Выздоровление. Реканализация глубоких вен. Осложнения ТГВ. Прогрессирование тромбообразования с переходом на систему магистральных вен (нижняя полая вена), ТЭЛА, ПТФС, трофические нарушения н/к. Осложнения лечения. Кровотечения.

Образцы ситуационных задач по акушерству и гинекологии на втором этапе государственной итоговой аттестации:

Задача № 1. Больная 22 лет, обратилась в ЖК с жалобами на постоянные ноющие боли внизу живота, усиливающиеся перед менструациями, повышение температуры тела до 37...37,3 оС, слабость, недомогание. В течение 3 лет живёт регулярной половой жизнью, беременностей не было. В анамнезе: частые пневмонии. В детстве состояла на учете в туберкулезном диспансере (5 лет), с учета снята. Менструации с 15 лет, установились сразу, регулярные, по 2 дня, через 30 дней, скудные. Половая жизнь с 19 лет, в браке. Вскоре после замужества появились боли внизу живота, в связи с чем обратилась в ЖК, где больной был поставлен диагноз: “Воспаление придатков матки”. Проведённое противовоспалительное лечение не дало эффекта.

Объективно: состояние удовлетворительное. Телосложение астеническое. Пульс 84 уд/мин. Температура 37,2°. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

В зеркалах: слизистая влагалища и влагалищной части шейки матки без патологических изменений, выделения слизистые.

Влагалищное исследование: шейка матки конической формы, наружный зев закрыт. Матка в правильном положении, меньше нормы, ограничена в подвижности, безболезненная. С обеих сторон от матки пальпируются увеличенные, плотные, малоболезненные, ограниченные в подвижности придатки. Своды высокие, инфильтратов в параметрии нет.

Какие гинекологические заболевания можно предположить у данной больной?

2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. Перечислите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза?

4. Назовите характерные рентгенологические данные при этой патологии.

5. Перечислите принципы терапии данной больной.

6. Оцените прогноз заболевания у данной больной. Укажите его возможные последствия.

Задача № 2. Повторнородящая 32 лет поступила в родильное отделение с доношенным сроком беременности, излитием околоплодных вод и регулярными схватками, начавшимися 6 часов назад. Схватки через 7-8 мин., по 25 с., недостаточной силы. При влагалищном исследовании обнаружено, что открытие зева 4 см, края средней толщины, умеренно податливые. Плодного пузыря нет. Головка плода прижата ко входу в малый таз. Стреловидный шов в правом косом размере. Малый родничок слева спереди. Мыс не достижим.

В анамнезе - I срочные роды, которые носили затяжной характер и в послеродовом периоде осложнились метроэндометритом. Настоящая беременность - II, протекала без осложнений.

Роды были предоставлены спонтанному течению, и через 16 часов от начала родовой деятельности роженица разрешилась живой доношенной девочкой массой 4 кг, длиной 56 см.

Через 15 мин. самопроизвольно отделилась плацента и выделился послед. Плацента без видимых дефектов плацентарной ткани. Оболочки все. Кровопотеря составила 300,0 мл. Через 10 мин. началось кровотечение, матка стала мягкой, дно её на 2 поперечных пальца выше пупка. Общее состояние удовлетворительное. АД= 110/ 70 мм рт. ст. на обеих руках. Пульс - 76 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. Кровопотеря-600,0 мл.

Произведён наружный массаж матки — без эффекта. Матка остаётся мягкой, кровотечение продолжается, и составило 1000,0 мл. Через 10 мин, от начала кровотечения состояние родильницы ухудшилось: кожные покровы побледнели, пульс-90 уд/мин. АД=100/60 мм рт. ст.

Признаки каких осложнений Вы находите у роженицы?

Назовите возможные осложнения в дальнейшем течении родов.

Как следовало вести роды, и какие были допущены ошибки?

Какая ошибка допущена в ведении III периода родов и что следовало сделать?

Сформулируйте клинический диагноз.

Перечислите возможные причины кровотечения в раннем послеродовом периоде у данной роженицы.

Укажите принципы, методы, средства терапии родильницы.

Разработчики:


Заместитель декана лечебного факультета по 6 курсу,
к.м.н.


Н.Ю. Смирнова

Декан лечебного факультета,
д.м.н., профессор



Т.Д. Власов

Зав. каф. терапии госпитальной с курсом
аллергологии и иммунологии
им. М.В.Черноруцкого с клиникой,
д.м.н., профессор


В.И. Трофимов

Рецензент:

Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ,
д.м.н., профессор


С.А. Артюшкин

Эксперт:

Главный врач клиники № 2 ВЦЭРМ
имени А.М. Никифорова МЧС России,
д.м.н., профессор


Г.Ю. Сокуренок