Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра медицины катастроф с курсом скорой медицинской помощи

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И.Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.48 Скорая медицинская помощь

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Поликлиническая терапия» является подготовка квалифицированного врача скорой медицинской помощи, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача скорой медицинской помощи к самостоятельной профессиональной диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Поликлиническая терапия» является дисциплиной по выбору вариативной части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	**знать:** - методы ранней диагностики и профилактики развития различных заболеваний; - принципы диспансеризации здорового населения, выделение групп риска; - принципы диспансеризации больных, профилактики хронических заболеваний; - основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; **уметь:** - осуществлять диспансерное наблюдения за здоровыми и хроническими больными, в соответствии с порядками, стандартами, протоколами, национальными и международными рекомендациями ведения больных; - осуществлять консультативную и санитарно-просветительскую работу по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни; **владеть:** - методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни.
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	**знать:** - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	результатов; - этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; - МКБ; **уметь:** - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; - осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; - проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; - определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; **владеть:** - формулированием предварительного диагноза и составлением плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; - проведением дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; - установлением диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной скорой медицинской помощи	**знать:** - основы немедленной и расширенной сердечно-легочной реанимации при высоком риске или внезапной остановке кровообращения, острой дыхательной недостаточности и остановке дыхания, глубоком угнетении сознания, при клинической смерти вне зависимости от причины её развития; - особенности реанимации и интенсивной терапии у новорожденных, детей грудного возраста, старше первого года жизни, у подростков и взрослых; - основы проведения аналгезии, седации и анестезии на догоспитальном этапе; - методики применения лекарственных препаратов, находящихся на оснащении бригад скорой медицинской помощи, показания и противопоказания к их назначению; - дозы лекарственных препаратов для взрослых и для детей разного возраста, возможные побочные действия и методы их коррекции; - современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; - побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением; **уметь:** - правильно рассчитывать дозы лекарственных препаратов,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	используемых при оказании неотложной медицинской помощи; - применять адекватные методы обезболивания, в зависимости от характера патологического процесса, возраста пациента и этапа оказания медицинской помощи; - применять на практике алгоритмы оказания мероприятий неотложной медицинской помощи при острых нарушениях состояния у детей и взрослых; **владеть:** - назначением лечебных мероприятия при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии; - умением пользоваться кислородно-дыхательной аппаратурой и соблюдать правила техники безопасности при работе с кислородом под повышенным давлением; - проведением ИВЛ экспираторным методом и закрытым массажем сердца; - проведением дефебрилляции с помощью автоматических и штатных ручных дефебриллятороов проведением интубации трахеи с применением ларингоскопа; - использованием ларингеальных масок и трубок, использованием роторасширителя, языкодержателя, термометра, отоскопа, воздуховода, клизмы, коникотома; - проведением пункции и катетеризации периферических и магистральных вен, в/м и в/в инъекции лекарственных препаратов и инфузионных растворов; - обеспечением внутрикостного доступа.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 2

Общий объем дисциплины в академических часах 72

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1.	Содержание и организация работы врача терапевта-участкового	9	1	5	3	9	18
2.	Медико-социальная экспертиза в поликлинической практике	9	1	5	3	9	18
3.	Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения	9	1	5	3	9	18
4.	Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике	9	1	5	3	9	18
	Итого	**36**	4	20	12	**36**	**72**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Содержание и организация работы врача терапевта-участкового.

Тема: Врач – терапевт участковый. Организация работы. Задачи и принципы работы врача-терапевта участкового. Организация работы в терапевтическом отделении поликлиники. Основные методы клинического обследования больных. Порядок и пути госпитализации больных. Медицинская документация. Оформление медицинской карты амбулаторного больного. Понятие «основной медицинский документ», содержание паспорта участка и порядок его заполнения. Отделение реабилитации поликлиники. Дневной стационар поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства.

Раздел 2. Медико-социальная экспертиза в поликлинической практике.

Тема: Медико-социальная экспертиза и поликлиника. Понятие о медицинской экспертизе. Основные функции клинико-экспертных комиссий. Понятие – нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Экспертиза временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ).

Тема: Установление группы инвалидности. Организация. Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики.

Раздел 3. Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения.

Тема: Диспансерное наблюдение населения. Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Цели и задачи диспансеризации прикрепленного населения. Порядок проведения: периодичность и объем. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объем обследования. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объема обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью населения (в том числе маломобильного и удаленного контингента). Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости маломобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету.

Тема: Оценка эффективности диспансерного наблюдения. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учета

диспансерного наблюдения пациентов.

Раздел 4. Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике.

Тема: Вопросы диагностики онкологических заболеваний. Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении диагноза.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
1.	**Содержание и организация работы врача терапевта-участкового**	3	устный опрос
	Вопросы: 1. Задачи и принципы работы врача-терапевта участкового 2. Организация работы в терапевтическом отделении поликлиники 3. Основные методы клинического обследования больных. 4. Медицинская документация.		
2.	**Медико-социальная экспертиза в поликлинической практике**	3	устный опрос
	Вопросы: 1. Понятие – нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Экспертиза временной нетрудоспособности 2. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. 3. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. 4. Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности.		
3.	**Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения**	3	устный опрос
	Вопросы: 1. Цели и задачи диспансеризации прикрепленного населения. Порядок проведения: периодичность и объем. 2. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. 3. Алгоритм и организация учета диспансерного наблюдения пациентов. 4. Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объем обследования.		
4.	**Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике**	3	устный опрос
	Вопросы: 1. Вопросы диагностики онкологических заболеваний.		

	2. Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. 3. Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении диагноза.		
	Всего	**12**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	Содержание и организация работы врача терапевта-участкового	**5**
1.	Организация работы в терапевтическом отделении поликлиники.	1
2.	Основные методы клинического обследования больных.	1
3.	Медицинская документация. Оформление медицинской карты амбулаторного больного.	1
4.	Отделение реабилитации поликлиники. Дневной стационар поликлиники.	1
5.	Правила выписывания рецептов на лекарства.	1
	Медико-социальная экспертиза в поликлинической практике	**5**
6.	Основные функции клинико-экспертных комиссий.	1
7.	Понятие - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие.	1
8.	Экспертиза временной нетрудоспособности.	1
9.	Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов.	1
10.	Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ).	1
	Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения	**5**
11.	Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития.	1
12.	Порядок проведения: периодичность и объем.	1
13.	Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования.	1
14.	Основания для прекращения диспансерного наблюдения.	1
15.	Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.	1
	Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике	**5**
16.	Вопросы диагностики онкологических заболеваний.	2
17.	Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы.	1
18.	Программа обследования.	1
19.	Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении	1

	диагноза.	
	Всего	**20**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Дупляков Д.В. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике / под ред. Дуплякова Д.В., Медведевой Е.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 112 с. – ISBN 978-5-9704-4809-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448090.html
2.	Хорошинина Л.П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л.П. Хорошинина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 224 с. – ISBN 978-5-9704-5688-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456880.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Морозова Т.Е. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология: учебное пособие / Морозова Т.Е., Вартанова О.А., Чукина М.А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 254 с. – ISBN 978-5-9704-4507-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445075.html
2.	Руксин В.В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство / В.В. Руксин – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – ISBN 978-5-9704-3902-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439029.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный
2.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
3.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
4.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
5.	Научная электронная	https://cyberleninka.ru/	Свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)		
6.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
7.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
8.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
10.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
11.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
12.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
13.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
14.	Электронный журнал Государственный менеджмент	http://gosman.ru	свободный
15.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
16.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
17.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
18.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
19.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
20.	Сайт Общероссийской	https://www.rnmot.ru/ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	общественной организации «Российское научное медицинское общество терапевтов»		
21.	Сайт Межрегиональной общественной организации «Научно-практическое общество врачей неотложной медицины»	http://neotlmed.ru/	свободный

10. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

11. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по окончании семестра.

Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя тестовые задания.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Поликлиническая терапия» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.48 Скорая медицинская помощь

Фонд оценочных средств

Тестовые задания

1. При хроническом бронхите хрипы лучше выслушиваются при:
1. форсированном дыхании
2. обычном дыхании
3. задержке дыхания
4. на вдохе
5. в горизонтальном положении

2. Укажите изменения при хроническом легочном сердце
1. анемия
2. эритроцитоз
3. тромбоцитоз
4. тромбоцитопения
5. бластемия

3. Дефицит пульса характеризуется:
1. наличием разного наполнения пульса на обеих руках
2. учащением пульса на вдохе,
3. преобладание частоты сердечных сокращений над частотой пульса
4. преобладание частоты пульса над частотой сердечных сокращений
5. все ответы правильные

4. Согласно классификации гипертонической болезни по ВОЗ выделяют:
1. две стадии течения заболевания,
2. три стадии течения заболевания.
3. пять стадий течения заболевания
4. шесть стадий заболевания

5. Наиболее важным методом диагностики хронического пиелонефрита среди ниже представленных методов является:
1. выявление бактериурии.
2. пункционная биопсия почки
3. выявление антител к базальной мембране клубочков
4. термометрия.
5. определение активных лейкоцитов в моче

6. Укажите наиболее частое отдаленное осложнение язвенной болезни 12-ти перстной кишки:
1. малигнизация
2. гастроптоз
3. стенозирование
4. доуденит
5. доуденально-гастральный рефлюкс

7. "Коробочный звук" при хроническом бронхите указывает на развитие:

1. острой пневмонии
2. эмфиземе
3. пневмосклероза
4. бронхоэктазов
5. плеврита

8. Продолжительность течения острой пневмонии:

1. до 2 - 3 дней,
2. до 10 недель.
3. до 6 недель,
4. до 3 - 4 недель,
5. до 8 недель

9. К органам, подверженным преимущественному повреждению при гипертонической болезни относятся все, кроме:

1. легких
2. головного мозга
3. почек
4. миокарда
5. глазного дна

10. Укажите правильную последовательность действий по оказанию первой врачебной помощи больному при инфаркте миокарда: 1) прием 0,5 ацетилсалициловой кислоты; 2)нитроглицерина; 3)измерение АД; 4)уложить больного; 5) дача кислорода;

1. -2,3,1,4,5
2. -4,3,1,5,2
3. -3,2,1,4,5
4. -4,3,2,5,1

11. При какой патологии сердца наблюдается резкое ослабление тонов

1. митральный стеноз
2. экссудативный перикардит
3. гипертоническая болезнь
4. тиреотоксикоз
5. симптоматическая гипертензия

12. На какой максимальный срок может выдать больничный лист участковый врач единолично и единовременно?

1. на 3 дня,
2. на 6 дней
3. на 10 дней.
4. на 21 день.
5. на 30 дней

13 Для преимущественного поражения хвоста поджелудочной железы при хроническом панкреатите характерно:

1. гипоавитаминоз
2. гипергликемия
3. стеаторея
4. гипокальциемия

5. креаторея

14. Какие осложнения могут возникать при госпитализации пожилых больных

1. переломы без видимой травмы
2. внезапное появление пролежней
3. копростаз
4. ни одно из перечисленных

15. Где раньше всего появляются отеки при сердечной недостаточности?

1. на лице
2. на ногах
3. верхней части туловища.
4. на животе.
5. на руках

16. Перечислите особенности фармакокинетики, фармакодинамики лекарственных препаратов у пожилых людей:

1. замедление всасывания
2. замедление распределения
3. снижение скорости метаболизма
4. снижение скорости выведения
5. ни одно из перечисленных

17. Наиболее частой причиной хронического первичного панкреатита является:

1. вирусная инфекция
2. алкоголизм
3. обменные и гормональные нарушения
4. наследственная предрасположенность.
5. несбалансированное питание

18. Перечислите сердечно-сосудистые препараты, при назначении которых пожилым следует соблюдать правило «малых доз»: 1)сердечные гликозиды; 2)ингибиторы АПФ; 3)петлевые диуретики; 4) в-блокаторы.

1. 1,2
2. 2,3
3. 1,3,4
4. 1,2,3,4

19. Какие методы являются решающими в диагностике обострения хронического холецистита:

1. ЭГДС
2. дуоденальное зондирование
3. ретроградная холедохопанкреография
4. УЗИ
5. все перечисленные методы

20. Выберете 4 показания для обязательного назначения антикоагулянтов у пациентов с нарушением ритма по типу фибрилляции предсердий:

1. предшествующая эмболия или инсульт в анамнезе
2. гипертензия в анамнезе

3. возраст более 45 лет
4. инфаркт миокарда в анамнезе
5. узловые образования в анамнезе
6. тромбофлебит поверхностных вен голеней
7. застойная недостаточность кровообращения

21. Артрит, уретрит, конъюнктивит - триада, типичная для:
1. синдрома Съегрена
2. синдрома Рейгера
3. синдрома Фелти
4. ревматоидного артрита
5. СКВ

22. Для подтверждения болезни Бехтерева целесообразно сделать рентгенограммы:
1. голеностопных суставов
2. тазобедренных суставов
3. позвоночника
4. коленных суставов
5. кистей рук

23. До установления точного диагноза лечение артрита можно начать:
1. с сульфаниламидов
2. с антибиотиков
3. с нестероидных противовоспалительных препаратов
4. с преднизолона
5. с кризслона

24. Из перечисленных заболеваний показанием для прерывания беременности является:
1. бронхиальная астма
2. острый пиелонефриг
3. текущий эндокардит
4. сахарный диабет
5. острый флегманозный аппендицит

25. Женшина 35 лет, курящая, индекс массы тела 32, принимающая оральные контрацептивы более года, жалуется на одышку, повышение температуры тела до 37,5 С, мокроту при кашле с прожилками крови, слабость, боль в левой половине грудной клетки. Предположительный диагноз:
1. обострение хронического бронхита
2. очаговая пневмония
3. бронхоэктатическая болезнь
4. митральный норок сердца
5. тромбоэмболия легочной артерии

26. Обмороки, головокружение и стенокардия при физической нагрузке характерны для:
1. недостаточности аортального клапана
2. вертебро-базилярной дисциркуляции
3. дефекта межжелудочковой перегородки
4. гипертрофической кардиомиопагии

5. полной А V -блокады

27. Недостаточность кровообращения по большому кругу, не большие размеры сердца, отсутствие при пальпации верхушечного толчка характерны для:

1. кардиомиопатии
2. ревматического порока
3. легочного сердца
4. констриктивного перикардита
5. аневризмы аорты

28. При нейроциркуляторной дистонии отрицательной является:

1. гипервентиляционная проба
2. проба с нитроглицерином
3. проба с обзиданом
4. ортостатическая проба

29. Нейроциркуляторную дистонию наиболее часто приходится дифференцировать со следующим видом невроза:

1. истерия
2. неврастения
3. психастения
4. все ответы правильные

30. Для нейроциркуляторной дистонии не характерен следующий синдром:

1. кардиологический
2. аритмический
3. стенокардический
4. вегетативной сосудистой дистонии
5. гипервентиляционный

31. Из указанных медицинских работников имеет право на выдачу больничного листа:

1. врач, не состоящий в штате ЛПУ (частнопрактикующий)
2. частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии
3. врач станции переливания крови
4. врач СМП
5. врач-эпидемиолог

32. Можно ли выдать л/н пациенту с признаками заболевания в диагностическом центре, куда он направлен на консультацию:

1. можно
2. можно в случае проживания в данном районе
3. нельзя
4. можно при выявлении онкозаболевания

33. Лицу, не проживающему в районе обслуживания ЛПУ, больничный лист выдаётся:

1. на общих основаниях
2. только при определенных заболеваниях
3. не выдаётся
4. с разрешения главного врача

34. Дата закрытия поликлиникой больничного листа больному, направленному на МСЭК и признанному инвалидом:

1. дата направления на МСЭК
2. дата регистрации документов в МСЭК
3. дата освидетельствования
4. следующий день после освидетельствования в МСЭК

35. Не считается нарушением режима:

1. несоблюдение предписанного лечения
2. несоблюдение режима
3. отказ от госпитализации
4. несвоевременная явка на прием
5. употребление алкоголя

36. В поликлинике больничный лист может быть продлен на максимальный срок:

1. до 1 месяца
2. до выздоровления
3. до 4 месяцев
4. не более 10 месяцев
5. без ограничения срока

37. Максимальный срок, на который врач имеет право выдать л/н при первом обращении:

1. 5 дней
2. неделя
3. 10 дней
4. 15 дней