

	БИШКЕКСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ	Код	Кол-во стр
	Программа государственного комплексного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело»		81 стр.

«СОГЛАСОВАНО»

Председатель УМС БММ,

к.полит.н., профессор

Апезова Д.У.

Протокол УМС № 3
от «24» 10 2023 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор БММИ, д.м.н., профессор

Самигуллина А.Э

Протокол Ученого Совета № 3
от «25» 10 2023.

Программа
государственного комплексного междисциплинарного
экзамена по специальности «Лечебное дело»

Лист согласования

Программа государственного комплексного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело» разработана в соответствии с требованиями ГОС ВПО по специальности «Лечебное дело» рег.№1357/1 от 30.07.2021 года.

Автор/ы (составитель/и): д.м.н. Аскеров А.А., Абдылдаев Р.А.

Процесс рассмотрения и утверждения УМКД	Протокол, дата	Подписи (печать)
Программа государственного комплексного междисциплинарного экзамена рассмотрена на заседании кафедры	№ _____ от _____ 2023	Заведующий кафедрой  (подпись) д.м.н., доц. Аскеров А.А.
Декан факультета «Лечебное дело», к.т.н., доцент		 (подпись) к.т.н., доц. Исакеева Э.Б.
Начальник УМО		 (подпись) к.т.н. Таабалдиева Н.Д.
Программа государственного комплексного междисциплинарного экзамена согласована на заседании Учебно-методического совета БММИ	№ <u>3</u> от <u>24.10.2023</u>	Председатель УМС: к.полит.н., проф.  Анезова Д.У.

Сокращения и обозначения. В настоящей программе государственной итоговой аттестации используются следующие сокращения:

ВПО - высшее профессиональное образование;

ГАК – государственная аттестационная комиссия

ГИА –Государственная итоговая аттестация

ГОС - Государственный образовательный стандарт;

УМС - учебно-методический совет

ИК - инструментальные компетенции;

КПВ – курсы по выбору студентов

КЭК – клинико-экспертная комиссия

МСЭК – медико-социально экспертная комиссия

ОК - общенаучные компетенции;

ООП - основная образовательная программа;

ПК - профессиональные компетенции;

ПМСП - первичная медико-санитарная помощь;

СЛК - социально-личностные и общекультурные компетенции.

УМО - учебно-методический отдел;

ФОС – фонд оценочных средств

1. Общие положения

Итоговые аттестационные испытания предназначены для определения практической и теоретической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач, установленных государственным образовательным стандартом, и продолжению образования в интернатуре, ординатуре или аспирантуре по различным направлениям медицины.

Аттестационные испытания, входящие в состав государственной итоговой аттестации выпускника, полностью соответствуют основной образовательной программе по специальности 560001 «Лечебное дело», которую выпускник освоил за время обучения.

1.1. **Целью** государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников Бишкекского Международного Медицинского Института является достижение результатов обучения путем установление соответствия уровня сформированности знаний, умений и навыков, достигнутого в результате усвоения образовательной профессиональной программы требованиям государственного образовательного стандарта.

1.2. Задачами ГИА являются:

- ✓ определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по направлению лечебное дело;
- ✓ принятие решения о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем профессиональном образовании;
- ✓ разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников.

1.3. Государственная итоговая аттестация руководствуется в своей деятельности:

- Законом Кыргызской Республики «Об образовании» от 11 августа 2023 года № 179
- Положением об образовательной организации высшего профессионального образования Кыргызской Республики, утвержденное постановлением Правительства КР от 3 февраля 2004 года № 53,
- Положением об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений Кыргызской Республики, утвержденным постановлением Правительства КР от 29.05.2012 года № 346 (с изменениями и дополнениями по состоянию на 20 мая 2020 года № 262);
- Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) 560001 «Лечебное дело», утвержденный Приказом Министерства образования и науки Кыргызской Республики от 15 сентября 2015 г. № 1179/1.
- Основная образовательная программа высшего профессионального образования от 27.09.2023 № 1
- Положением об итоговой государственной аттестации выпускников БММИ, утвержденным приказом № 137 от 24.05. 2023г

2. СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ

ГИА проводится государственной аттестационной комиссией (ГАК), которая обеспечивает проведение каждого из ее этапов.

2.1. В состав ГАК входят председатель и не менее 4 членов указанной комиссии. ГАК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность всех

экзаменационных комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам. Председателем ГАК назначается лицо, не работающее в БММИ, из числа ведущих специалистов (профессоров, докторов наук) соответствующего профиля, а при их отсутствии – кандидатов наук или крупных специалистов организаций, учреждений, являющихся потребителями кадров данного профиля.

ГАК формируется из числа профессорско-преподавательского состава БММИ, а также лиц, приглашаемых из организаций здравоохранения. Членами ГАК могут быть: заведующий кафедрой и имеющие ученую степень сотрудники выпускающих кафедр; главные специалисты Министерства здравоохранения Кыргызской Республики.

2.2. Основными функциями государственной аттестационной комиссии являются:

- контроль за подготовкой экзаменационных, тестовых и практических вопросов, которые утверждаются УМС БММИ.
- комплексная оценка уровня подготовки выпускника и соответствия его подготовки требованиям государственного образовательного стандарта высшего образования и квалификационной характеристики по специальности 560001 «Лечебное дело»;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки специалистов на основе анализа результатов аттестации выпускников.

2.3. На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной аттестационной комиссии ректор назначает секретаря указанной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации. Секретарь ГАК ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

2.4. **Состав апелляционной комиссии** формируется из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу БММИ и не входящих в состав государственных аттестационных комиссий.

Выпускник может подать апелляционное заявление на имя председателя ГАК в день сдачи аттестационного испытания при:

- некорректности постановки вопросов, их выход за рамки программы, ошибки в устных ответах по билету и тестовых вопросов;
- нарушение ГАК установленной процедуры проведения Государственной аттестации;
- обстоятельствах, мешающих объективной оценке работы ГАК.

Неудовлетворенность выпускником уровнем полученной оценки не может быть основанием для апелляции.

Апелляционная комиссия по усмотрению председателя или заместителя, проводит заседание членов ГАК БММИ в присутствии выпускника. При неявке выпускника без документально подтвержденной уважительной причины, заявление отклоняется.

Дополнительный опрос выпускника по материалам работы и сдаваемому экзамену не предусматривается. В результате апелляции оценка может быть изменена (повышена или понижена) комиссионно и оформляется протоколом, который подписывает председатель и члены ГАК.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Порядок проведения государственных аттестационных испытаний разрабатывается выпускающими кафедрами на основании вышеуказанных нормативных документов (п.1.3.) и доводится до сведения студентов не позднее, чем за полгода до начала ГИА.

Государственный экзамен проводится по утвержденной Ректором института программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, и рекомендаций обучающимся по подготовке к государственному экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (обзорные лекции) по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

К итоговым государственным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускаются лица, успешно завершившие в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности.

Экзаменационные, тестовые и практические вопросы предоставляются в УМО за 30 дней до начала ГИА.

Расписание государственных экзаменов утверждается ректором и доводится до студентов не позднее, чем за месяц до начала государственной аттестации.

После завершения студентами теоретического обучения по основной образовательной программе, деканат готовит следующие документы:

- приказ о выпускниках, допущенных к государственным экзаменам — не позднее, чем за две недели до проведения экзаменов;
- зачетную книжку каждого студента (представляется ответственному секретарю ГАК);

Все результаты государственных аттестационных испытаний объявляются в день его проведения.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из БММИ с выдачей академической справки.

Повторное прохождение ГИА допускается не ранее чем через три месяца и не более чем через пять лет после прохождения итоговой государственной аттестации впервые.

Выпускнику, не прошедшему ГИА по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных) предоставляется возможность пройти итоговые аттестационные испытания без отчисления из вуза.

Все решения ГАК оформляются протоколами. Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем и членами ГАК. Протокол заседания ГИА также подписывается секретарем государственной аттестационной комиссии. Протоколы заседаний комиссий хранятся в архиве института.

При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в государственную итоговую аттестацию, выпускнику присваивается соответствующая профессиональная квалификация и выдается диплом государственного образца о высшем профессиональном медицинском образовании. Отчет о работе ГИА докладывается на ученом совете института.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования ГИА должна учитывать, что выпускник это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

4. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ ВЫПУСКНИКА ВУЗА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 560001 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

4.1. Выпускник, освоивший основную образовательную профессиональную программу по специальности 560001 «Лечебное дело», по каждому патологическому состоянию и заболеванию **должен знать:**

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- обоснование тактики ведения больного, методов лечения (медикаментозных, хирургических) и профилактики, определить прогноз.
- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения Кыргызстана;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний.
- правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

4.2. Врач-выпускник, освоивший основную образовательную профессиональную программу по специальности 560001 «Лечебное дело», **должен уметь:**

- провести обследование пациента,
- поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания,
- принять решение о направлении его к соответствующим специалистам,
- выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

4.3. Объектами профессиональной деятельности выпускника являются:

- Дети и подростки в возрасте от 15 до 18 лет;
- взрослое население в возрасте старше 18 лет;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики и лечения

заболеваний.

- Выпускники факультета «Лечебное дело» БММИ по образовательной программе по направлению подготовки по специальности 560001 «Лечебное дело» должны быть подготовлены к следующим видам профессиональной деятельности:
- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- образовательная;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника

Выпускник, освоивший программу специалитета по специальности 560001 «Лечебное дело», готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа:

- *Профилактическая деятельность:*

- осуществление мероприятий по формированию здоровья детей, подростков и взрослого населения;
- проведение профилактики заболеваний среди детей, подростков и взрослого населения;
- формирование у взрослого населения и детей мотивации к сохранению и укреплению здоровья;
- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний;
- осуществление диспансерного наблюдения за взрослым населением, подростками и детьми;
- проведение санитарно-просветительной работы среди взрослого населения, детей, их родственников и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни.

- *Диагностический вид деятельности:*

- диагностика заболеваний и патологических состояний у детей, подростков и взрослого населения на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у детей, подростков и взрослого населения;
- диагностика беременности.

- *Лечебный вид деятельности:*

- лечение взрослого населения, подростков и детей с использованием терапевтических и хирургических методов;
- ведение физиологической и патологической беременности;
- оказание врачебной помощи взрослому населению, подросткам и детям при неотложных состояниях;
- проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайной ситуации и оказание врачебной помощи населению в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения;
- организация работы с медикаментозными средствами и соблюдение правил их использования и хранения.

- *Реабилитационный вид деятельности:*

- проведение реабилитационных мероприятий среди взрослого населения, подростков и детей, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
- использование средств лечебной физкультуры, физиотерапии и курортных факторов у взрослого населения, подростков и детей, с профилактической целью и нуждающихся в реабилитации.
- *Образовательный вид деятельности:*
 - формирование у взрослого населения, подростков и детей позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья;
 - формирование у взрослого населения, подростков и детей мотивации к здоровому образу жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья подрастающего поколения;
 - обучение взрослого населения, подростков и детей основным мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.
- *Организационно-управленческий вид деятельности:*
 - знание системы организации здравоохранения и системы перенаправления больных;
 - ведение медицинской документации в стационаре и на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП);
 - соблюдение качества оказания лечебно-диагностической и реабилитационно-профилактической помощи взрослому населению и детям;
 - ведение деловой переписки (служебные записки, докладные, письма и т.д.).
- *Научно-исследовательский вид деятельности:*
 - анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
 - подготовка докладов по специальности;
 - участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

4.5. Компетенции выпускника вуза как совокупный ожидаемый результат образования по завершении освоения ООП ВПО, проверяемые при ГИА

Выпускник, освоивший ООП ВПО по специальности **560001 «Лечебное дело»** должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции:

Общенаучные компетенции (ОК)

ОК-1 - способен анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;

ОК-2 - способен к анализу мировоззренческих, социально и лично значимых проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию;

ОК-3 - способен к анализу значимых политических событий и тенденций, к овладению основными понятиями и закономерностями мирового исторического процесса, к уважительному и бережному отношению к историческому наследию и традициям, владеть знанием историко-медицинской терминологии;

ОК-4 - способен анализировать экономические проблемы и общественные процессы,

использовать методики экономических отношений в системе здравоохранения;

ОК-5 - способен к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и образовательной деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов; к толерантности;

ОК-6 - способен и готов изучить один из иностранных языков на уровне бытового общения, к письменной и устной коммуникации на государственном языке и официальном языках;

ОК-7 - способен использовать методы управления; организовать работу коллектива, находить и принимать ответственные управленческие решения в рамках своей профессиональной компетенции;

ОК-8 - способен осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм; соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные акты по работе с конфиденциальной информацией; сохранять врачебную тайну.

Инструментальные компетенции (ИК)

ИК-1 - способность самостоятельно работать на компьютере (элементарные навыки);

ИК-2 - готов к письменной и устной коммуникации на государственном языке и официальном языках, способен овладеть одним из иностранных языков на уровне бытового общения;

ИК-3- способен использовать методы управления; организовать работу исполнителей; находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;

ИК-4 - готовность работать с информацией из различных источников.

Социально-личностные и общекультурные компетенции (СЛК)

СЛК-1 - способен реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, медицинскими сестрами и младшим персоналом, взрослым населением и детьми;

СЛК-2 - способен и готов выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача;

СЛК-3 - способен к анализу медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины;

СЛК-4 - способен применять современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детского населения;

СЛК-5 - способен использовать методы оценки природных (в том числе, климатогеографических) и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков, проводить их коррекцию;

Профессиональными (ПК):

Профессиональные компетенции

ПК-1 - способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок, осознавая при этом дисциплинарную, административную, гражданско-правовую, уголовную ответственность;

ПК-2 - способен и готов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного взрослого и ребенка;

ПК-3- способен проводить патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывать патогенетически оправданные методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики среди взрослого населения и детей с учетом их возрастнo-половых групп;

ПК-4 - способен применять методы асептики и антисептики, использовать медицинский инструментарий, владеть техникой ухода за больными взрослыми и детьми;

ПК-5 - способен к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях, применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;

ПК-6 - способен применять современную информацию о показателях здоровья населения на уровне ЛПУ.

Профилактическая деятельность

ПК-7 - осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно просветительную работу по гигиеническим вопросам;

ПК-8 - способен проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска, давать рекомендации по здоровому питанию;

ПК-9 - способен проводить отбор лиц для наблюдения с учетом результатов массовой туберкулинодиагностики и флюорографического обследования, оценить ее результаты с целью раннего выявления туберкулеза;

ПК-10 - способен проводить противозидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.

Диагностическая деятельность

ПК-11 – способен и готов к постановке диагноза на основании результатов биохимических и клинических исследований с учетом течения патологии по органам, системам и организма в целом;

ПК-12 -способен анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических особенностей, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма взрослого человека и детей, для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов;

ПК-13 - способен выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, с учетом течения патологии по органам, системам организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ-10, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.

Лечебная деятельность

ПК-14 - способен выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей;

ПК-15 - способен назначать больным адекватное лечение в соответствии с диагнозом;

ПК-16 - способен осуществлять взрослому населению и детям первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, направлять на госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке;

ПК-17 - способен назначать больным адекватное лечение в соответствии с диагнозом;

ПК-18 - способен осуществлять взрослому населению и детям первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, направлять на госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.

Реабилитационная деятельность

ПК-19 - способен и готов применять реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные и профессиональные) среди взрослого населения и детей при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

ПК-20 - способен давать рекомендации по выбору режима, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, средств немедикаментозной терапии, использовать основные курортные факторы при лечении взрослого населения и детей.

Образовательная деятельность

ПК-21 - способен к обучению среднего и младшего медицинского персонала и пациентов правилам санитарно-гигиенического режима, этическим и деонтологическим принципам;

ПК-22 - способен к обучению взрослого населения, детей правилам медицинского поведения; к проведению ими гигиенических процедур, к формированию навыков здорового образа жизни.

Организационно-управленческая деятельность

ПК-23 - способен использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении КР;

ПК-24 – способен использовать знания организационной структуры, организаций здравоохранения. Систему направления и перенаправления;

ПК-25 - способен обеспечивать рациональную организацию труда среднего и младшего медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений;

ПК-26 – должен знать основные вопросы экспертизы трудоспособности (временной) среди населения, проводить профилактику инвалидизации среди взрослого населения и детей.

Научно-исследовательская деятельность

ПК-27 - готов изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

4.6. Результаты обучения, проверяемые при ГИА:

РО1: Способность применять базовые знания из области социально-гуманитарных, естественно-научных, экономических и медико-биологических дисциплин в своей профессиональной деятельности (ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, СЛК2)

- РО2:** Способность к коммуникации в устной и письменной формах на государственном и официальном языках для решения профессиональных задач; владение одним из иностранных языков на уровне бытового общения (ОК5, ОК6, ИК2)
- РО3:** Способность осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм (ОК8, ПК1, СЛК1)
- РО4:** Способность применять современные информационные технологии и медико-техническую аппаратуру в своей практической деятельности (ИК1, ПК5)
- РО5:** Способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ОК7, ИК3, ПК23, ПК24, ПК25)
- РО6:** Способность применять базовые знания в области фундаментальных дисциплин в профессиональной деятельности для своевременной постановки диагноза и выбора тактики терапии (ПК3, ПК12, ПК13)
- РО7:** Способность использовать результаты клинических и лабораторно-инструментальных исследований с целью постановки диагноза и определения объема терапии (ПК2, ПК11, ПК13)
- РО8:** Способность выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях у взрослого населения и детей, в том числе и при угрожающих жизни состояниях (ПК14, ПК15/ПК17, ПК16/ПК18)
- РО9:** Способность применять знания форм и методов санитарно-просветительской работы для осуществления профилактических мероприятий по предупреждению развития заболеваний и сохранения здоровья (СЛК5, ПК7, ПК8, ПК9, ПК22)
- РО10:** Способность проводить противоэпидемические мероприятия и организацию защиты населения и территорий от возможных последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (ПК10)
- РО11:** Способность соблюдать правила санитарно-гигиенического режима в ЛПУ, используя методы асептики и антисептики; владеть техникой ухода за больными взрослыми и детьми (ПК4, ПК21)
- РО12:** Способность проводить реабилитационные мероприятия среди взрослого населения, подростков и детей, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство и знание основных вопросов экспертизы трудоспособности (ПК19, ПК20, ПК26)
- РО13:** Способность собирать и обрабатывать медико-статистические данные для анализа информации о показателях здоровья населения (СЛК3, СЛК4, ПК6)
- РО14:** Способность к научно-исследовательской деятельности на основе принципов доказательной медицины для разработки новых методов и технологий в области здравоохранения (ИК4, СЛК2, СЛК3, ПК27).

5. СТРУКТУРА, ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Общая трудоемкость всех этапов итоговой государственной аттестации составляет шесть кредитов (180 часов).

Государственная итоговая аттестация студентов по специальности 560001 «Лечебное дело» проводится по расписанию и включает в себя:

Государственный комплексный междисциплинарный итоговый экзамен по специальности проводится в три этапа и включает в себя: тестовый контроль знаний;

практический экзамен в симуляционном центре и курацию у постели больного.

5.1. Программа Государственного итогового междисциплинарного комплексного экзамена по специальности.

ГИА выпускника включает Государственный итоговый междисциплинарный трехэтапный экзамен.

I этап ГИА - «Междисциплинарное тестирование», которое проводится в компьютерном центре с использованием персональных компьютеров, и нацелено на проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена на компьютерной основе по дисциплинам: Терапия, Педиатрия, Акушерство и гинекология и Хирургия (первая часть); Эпидемиология и Общественное здоровье и здравоохранение (вторая часть).

II этап ГИА - «Практический экзамен в симуляционном центре БММИ» включает ситуационные задачи в билетах. Включающее жалобы пациента, данные лабораторного и инструментального обследования. На основании вышеизложенного выпускник должен правильно поставить диагноз и назначить соответствующее лечение. Дополнительно продемонстрировать навыки физикального обследования, определенные манипуляции указанные в билете.

III этап ГИА - «Курация у постели больного» является клиническим этапом, который проводится в профильных отделениях клиники, являющихся клиническими базами БММИ и предназначен для проверки уровня освоения практических умений.

5.1.1 Компьютерное тестирование проводится согласно расписанию в компьютерном классе БММИ.

Тестовый материал охватывает содержание профессиональных дисциплин специальности (Терапия, Педиатрия, Акушерство и гинекология, Хирургия, Эпидемиология и Общественное здоровье и здравоохранение). Экзамен проводится по типовым тестовым заданиям, составленным на основе единого банка междисциплинарных аттестационных заданий по всем направлениям подготовки выпускников, охватывающих содержание клинических дисциплин. Экзамен по определению уровня теоретической подготовки выпускников проводится одновременно в компьютерном классе.

При прохождении тестирования с помощью специальной компьютерной программы, позволяющей методом случайной выборки из банка тестовых заданий готовить индивидуальные тестовые задания, каждый экзаменуемый получает индивидуальное задание, содержащее 100 вопросов. В течение 80 мин без перерыва выпускник решает тестовые задания, отмечая правильно на выбранный вариант ответа.

Критерием оценки знаний выпускников является количество правильных ответов на тестовые задания. Студент, ответивший правильно на 50 и более % вопросов, допускается к следующему этапу.

При нарушении порядка проведения тестирования или отказе от его соблюдения председатель ГАК вправе удалить обучающегося с тестирования, о чем составляется соответствующий акт. В период работы студентов над тестовыми заданиями в аудитории присутствуют члены государственной экзаменационной комиссии.

Результаты проверки уровня теоретической подготовки сообщаются выпускникам в день тестирования после оформления соответствующих документов.

**Дисциплины, выносимые на государственный экзамен, проводимого в форме
тестового контроля:**

1) Общественное здоровье и здравоохранение (ОЗиЗ)

2) Эпидемиология

3) Хирургия

Хирургические болезни (стационарный этап)

Амбулаторная хирургия

Анестезиология и реанимация Офтальмология

Оториноларингология Онкология

Травматология, ортопедия

Детская хирургия

Урология

4) Акушерство и гинекология

Акушерство и гинекология (стационарный этап)

Акушерство и гинекология (амбулаторный этап)

5) Педиатрия

Детские болезни (стационарный этап)

Амбулаторная педиатрия

Детские инфекции

Пример материала аттестационного тестирования в приложении № 1.

5.1.2. Практический экзамен в симуляционном центре предназначен для проверки профессиональных компетенций. Выпускнику предоставляется клинический случай. Необходимо продемонстрировать навыки клинического мышления приобретенного за годы обучения. Интерпретация лабораторных анализов и инструментальных исследований. И на основании этого с обоснованием поставить клинический диагноз. Назначить: этиотропное, симптоматическое, поддерживающее лечение.

Практический государственный экзамен принимается на клинической базе БММИ

Состоит из двух разделов: а) Ситуационная задача б) Демонстрация навыков физикального обследования, определенных манипуляций. По результатам сдачи экзамена с отдельной проверкой практической подготовленности и теоретических знаний студенту выставляется общая оценка. Результаты сдачи аттестационных испытаний объявляются в этот же день после оформления протоколов ГИА и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Студент, показавший положительные результаты допускается к следующему этапу итогового междисциплинарного экзамена.

Критерии оценки практической части экзамена:

- Ответ оценивается на «отлично», если выпускник: полностью демонстрирует практические навыки физикального обследования и манипуляций не допуская ошибок. На основании клинического анализа исчерпывающе интерпретирует результаты клинического случая.

- Ответ оценивается на «хорошо», если большинство демонстрируемых практических навыков выпускник выполняет, но имеются незначительные ошибки. Студент способен интерпретировать полученные данные с небольшими затруднениями.
- Ответ оценивается на «удовлетворительно», если выпускник демонстрирует частичное выполнение практических навыков. Задание выполнено не более, чем на половину, допущено большое количество ошибок. Студент не способен интерпретировать полученные результаты.
- Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если выпускник либо совсем не выполняет практические навыки, либо выполняет их совершенно неправильно. Не способен интерпретировать полученные результаты.

Пример практического экзамена в симуляционном центре в приложении № 2.

5.1.3. Курация у постели больного предназначена для проверки профессиональных компетенций. На данном этапе выпускнику предоставляется возможность для демонстрации последовательного выполнения необходимого для профессиональной деятельности объема навыков и умений. Кроме этого, определяется уровень деонтологического воспитания студентов и дается оценка эффективности преподавательской деятельности кафедр и курсов, ответственных за практическую подготовку студентов.

Практические умения при работе с больным

- ✓ Сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни пациента
- ✓ Физическое обследование пациента с различной патологией в соответствии с алгоритмом (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация по органам и системам)
- ✓ Оценка результатов обследования, выделение синдромов, постановка предварительного диагноза
- ✓ Составление плана обследования пациента
- ✓ Обоснование и постановка клинического диагноза

Оценка результатов анализов:

1. ОАК, ОАМ, анализа мочи по Нечипоренко, Зимницкому, суточной потери белка с мочой, анализа мочи на микроальбуминурию, копрограммы, общего анализа мочи;
2. Биохимического анализа крови при неинфекционных заболеваниях креатинина, общего белка, белковых фракций, холестерина и липидного спектра, мочевой кислоты, общего билирубина и его фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, амилазы крови, электролитов сыворотки крови (калия, натрия, кальция), С-реактивного белка;
3. Скорости клубочковой фильтрации,
4. Сахара крови натощак, теста толерантности к углеводам, гликозилированного гемоглобина
5. Гормональных исследований (Т3, Т4, ТТГ, кортизола)
6. Исследований иммунного статуса (иммуноглобулины, ревматоидного фактора, АЦЦП, АСЛ-О, антинуклеарного фактора, антител к ДНК).
7. Маркеров вирусных гепатитов А, В, С, Д Коагулограммы
8. Анализ мочи, мочи, крови на микрофлору и чувствительность к антибиотикам Исследований на НР (уреазный тест, дыхательный тест, серологический тест)

Оценка результатов инструментальных методов исследования:

1. Ультразвукового исследования органов брюшной полости и малого таза
2. ЭХОКГ
3. Рентгенографического исследования грудной клетки, брюшной полости, костей и суставов
4. ЭКГ стандартной,
5. ВЭМ-пробы,
6. Суточного мониторирования ЭКГ и АД
7. ФЭГДС

Практический государственный экзамен принимается на клинических базах БММИ.

Состоит из двух разделов: а) обследование у постели терапевтического больного с различной патологией, при этом оценивается выполнение одного или нескольких практических умений б) расшифровка и интерпретация снимков ЭКГ, рентгенограмм, лабораторных данных. По результатам сдачи экзамена с отдельной проверкой практической подготовленности и теоретических знаний студенту выставляется общая оценка. Результаты сдачи аттестационных испытаний объявляются в этот же день после оформления протоколов ГИА и определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки практической части экзамена:

Ответ оценивается на «отлично», если выпускник: полностью демонстрирует практические навыки, не допуская ошибок. Исчерпывающе интерпретирует полученные результаты, соблюдает этико-деонтологические принципы и индивидуальный подход к пациенту.

Ответ оценивается на «хорошо», если большинство демонстрируемых практических навыков выпускник выполняет, но имеются незначительные ошибки. Студент способен интерпретировать полученные данные с небольшими затруднениями, соблюдает этико-деонтологические принципы и индивидуальный подход к пациенту.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если выпускник демонстрирует частичное выполнение практических навыков. Задание выполнено не более, чем на половину, допущено большое количество ошибок. Студент не способен интерпретировать полученные результаты, соблюдает этико-деонтологические принципы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если выпускник либо совсем не выполняет практические навыки, либо выполняет их совершенно неправильно. Не соблюдает индивидуальный подход к пациенту.

Типовой вариант экзаменационных билетов курации у постели больного в приложении № 3

Критерий и шкалы оценивания государственного экзамена

Для формирования общей оценки студента, результаты экзамена, включающего отдельную проверку практической подготовленности и теоретических знаний, усредняются, используя метод среднего арифметического по трём этапам по следующей схеме.

Итого по терапии: _____

(оценка прописью $\Sigma=(1 \text{ этап (тест1)}+ 2 \text{ этап} +3\text{этап}):3$)

шкала соответствия: отлично (90-100 бал.), хорошо (65-85 бал.), удовлетворительно (50-64 бал.),
неудовлетворительно (0-49 бал.)

Итого по педиатрии: _____

(оценка прописью $\Sigma=(1 \text{ этап (тест1)}+ 2 \text{ этап}+3\text{этап}):3$)

шкала соответствия: отлично (90-100 бал.), хорошо (65-85 бал.), удовлетворительно (50-64 бал.),
неудовлетворительно (0-49 бал.)

Итого по хирургии: _____

(оценка прописью $\Sigma=(1 \text{ этап (тест1)}+ 2 \text{ этап}+3\text{этап}):3$)

шкала соответствия: отлично (90-100 бал.), хорошо (65-85 бал.), удовлетворительно (50-64 бал.),
неудовлетворительно (0-49 бал.)

Итого по акушерству и гинекологии: _____

(оценка прописью $\Sigma=(1 \text{ этап (тест1)}+ 2 \text{ этап}+3\text{этап}):3$)

шкала соответствия: отлично (90-100 бал.), хорошо (65-85 бал.), удовлетворительно (50-64 бал.),
неудовлетворительно (0-49 бал.)

Итого по эпидемиологии и ОЗиЗ: _____

(оценка прописью $\Sigma=(1 \text{ этап (тест2)}+ 2 \text{ этап}+3\text{этап}):3$)

шкала соответствия: отлично (90-100 бал.), хорошо (65-85 бал.), удовлетворительно (50-64 бал.),
неудовлетворительно (0-49 бал.)

Кредитная система оценок			Пятибалльная система оценок	
Стобалльная система	Буквенная оценка	Балл	Пятибалльная оценка	Уровень успеваемости
90 – 100	AA	4.0	5	«Отлично» Отличный результат с минимальными ошибками
85 – 89	BA	3.5	4	«Очень хорошо» Выше средний результат с некоторыми ошибками
80 – 84	BB	3.0		
75 – 79	CB	2.5	4	«Хорошо» Средний результат с заметными ошибками
65 – 74	CC	2.0		
58 – 64	DC	1.5	3	«Удовлетворительно» Слабый результат со значительными недостатками
51 – 57	DD	1.0		
50	E	0.5	3	«Удовлетворительно» посредственно результат отвечает минимальным требованиям
49	FF	0.0	2	«Неудовлетворительно» для получения зачета необходимо сдать минимум
45 – 48	F1	0.0	2	«Неудовлетворительно» необходимо пересдать весь пройденный материал
44 и ниже	F2	0.0		

Список литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»:

Терапия:

1. Harrison's Principles of Internal Medicine. Disorders of the gastrointestinal system. 17th ed. New York, NY: McGraw-Hill. 2008. P. 1725-1906.
2. Davidson's Principles and Practice of Medicine, Elsevier, 24th Edition, 2022.
3. Ford A.C., Gurusamy K.S., Delaney B. et al. Eradication therapy for peptic ulcer disease in Helicobacter pylori-positive people. Cochrane Database Syst Rev. 2016
4. Mauss S., Berg T., Rockstron J. et al. Hepatology, text book, 9-th ed., 2018
5. Schiff E.R., Maddrey W.C., Sorrell F.M. Diseases of the liver. Wiley-Blackwell. 2012.
6. Macleod's Clinical Examination 14th Edition, 2018.
7. Netter's cardiology 3rd edition, 2019.
8. Seidel's guide to physical examination an interprofessional approach 9th edition, 2019.
9. Current Diagnosis & Treatment: Family Medicine 4th Edition, 2015.

Акушерство и гинекология:

1. Textbook of "Gynecology" including contraception D.C.Dutta. 6th edition.
2. Williams - OBSTETRICS 25th edition.
3. Neville F. Hacker -Essentials of obstetrics and Gynecology.
4. Kaplan –Lecture notes 2021.
https://drive.google.com/folderview?id=13ocq696PZgZaaEXF3hv_7yZtAjBYmeCf
5. Osmosis videos <https://youtu.be/7HIHGLr1hTA>
6. Medscape medical journal www.medscape.com
7. Position of baby OSCE <https://www.youtube.com/watch?v=-CLxiLOXdH4>
8. Mechanism labor OSCE <https://www.youtube.com/watch?v=ruIa1bC4tsw>
9. Boards and beyond video bank <https://boardsbeyond.com/>
10. Reproductive system
https://www.amboss.com/us/knowledge/The_menstrual_cycle_and_menstrual_cycle_abnormalities
11. Obstetrics videos <https://youtu.be/dLsy2pJjTEg>
12. Cochrane library <https://www.cochrane.org/>

Хирургия:

1. Textbook of Surgery edited by Julian A. Smith fourth edition, 2020.
2. Manipal Manual of 4th edition – 2015. 1193p.
3. The mont reid surgical handbook seventh edition, 2018.
4. Snell' Clinical anatomy by regions.,Lawrence E. Wineski, 10th .Ed.,2020
5. Clinically Oriented Anatomy, Keith L. Moore, Arthur F. Dalley, Anne M.R. Agur., 8th .Ed., 2018;
6. Atlas of Human Anatomy. Frank, Netter M.D.,7th Ed., 2019.
7. Guyton and Hall textbook of Medical Physiology., John E.Hall, Michael E.Hall ., 14th Ed., 2019.
8. Robbins Basic Pathology., Kumar V., Abdul K. Abbas., Jon C. Aster., 10th Ed., 2018.
9. Bedside in Techniques. History Taking & Clinical Examination., Dr.Irfan Masood. 2-nd Ed.,2020.

Педиатрия:

1. Nelson Textbook of Pediatrics, 2-Volume Set, 21st Edition 2019
2. GHAI Essential Pediatrics 10th Ed. 2023
3. Basis of pediatric tenth edition 2020
4. Park's pediatric cardiology for Practitioners seventh edition 2020
5. Pediatric Cardiology: The Essential Pocket Guide, 3rd Edition
6. Essentials of Pediatrics by Nelson. Latest Edition. 2017
7. Basis of pediatrics by Pervez Akbar Khan
8. Kaplan Step I. Pediatrics
9. Pediatrics (Nelson textbook)
10. Examination guide to pediatric training 5th. ed., 2018
11. Childhood disease - Shabalov 2020

Эпидемиология и ОЗиЗ:

1. Smith Th. J., Kriebel D. A. Biologic Approach to Environmental Assessment and Epidemiology. Oxford University Press, 2010
2. Giesecke J. Modern Infectious Disease Epidemiology. ISBN-10: 1444180029, CRC Press; 3rd edition, 2017.
3. Hamborsky J., Kroger A. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases The Pink Book: Course Textbook - 13th Edition, 2015.
4. Kobeissy F., Alawieh A., Wang K. et al. Leveraging Biomedical and Healthcare Data. Semantics, Analytics and Knowledge, Elsevier Inc. 2019, <https://doi.org/10.1016/C2015-0-06232-3>
5. Bloomfield S. et al. The infection risks associated with clothing and household linens in home and everyday life settings, and the role of laundry. International Scientific Forum on Home Hygiene, 2013. <https://www.ifh-homehygiene.org/sites/default/files/publications>
6. Battin M.P., Francis L.P., Smith Ch.B. The Patient as Victim and Vector: Ethics and Infectious Disease. Oxford University Press: NY, 2009
7. Cobo F. Imported Infectious Diseases 1st Edition. Woodhead Publishing, 2014. <https://doi.org/10.1533/9781908818737.9>
8. Stella R. Quah International Encyclopedia of Public Health (Second Edition), 2017. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803678-5.00416-1>
9. Hersi M, Stevens A, Quach P, Hamel C et al. Effectiveness of Personal Protective Equipment for Healthcare Workers Caring for Patients with Filovirus Disease: A Rapid Review. PLoS ONE. 2015.

Пример материала аттестационного тестирования БММИ

Факультет «Лечебное дело»

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ ВЫПУСКНИКОВ

Укажите только один правильный ответ

1. Пневмония – это:

- a) неспецифическое воспаление легочной ткани, с формированием ограниченной одной или нескольких гнойно-некротических полостей
- b) острый инфекционный воспалительный процесс нижних отделов дыхательных путей, проявляющийся инфильтрацией клетками воспаления и экссудацией паренхимы легкого**
- c) хроническое аллергическое воспалительное заболевание дыхательных путей, вызывающее повышение их гиперреактивности, с бронхиальной обструкцией обратимого характера
- d) заболевание, характеризующееся прогрессирующей необратимой обструкцией воздухоносных путей вследствие хронического обструктивного бронхита и эмфиземы
- e) распространенное интерстициальное воспаление, сопровождающееся лимфоцитарной, плазмоцитарной и гистиоцитарной инфильтрацией.

2. В основе патогенеза формирования первичной эмфиземы легких лежит один из следующих компонентов:

- a) врожденная недостаточность альфа-1-антитрипсина**
- b) патологическое расширение бронхов из-за деструкции мышечного и эластического компонента стенок
- c) мутация гена CFTR, кодирующего белок-регулятор мембранной проводимости
- d) интерстициальное воспаление, сопровождающееся лимфоцитарной, плазмоцитарной и гистиоцитарной инфильтрацией.
- e) воспаление лёгочной ткани, как правило, инфекционного происхождения с преимущественным поражением альвеол

3. Пациентка 40 лет, обратилась с жалобами на боль в левой половине грудной клетки, усиливающуюся при дыхании, повышение температуры тела 38,5⁰С. Заболела остро 2 дня назад. Объективно: состояние средней тяжести. ЧД 28 в мин. Левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, слева под лопаткой и в подмышечной области выслушивается шум трения плевры. Пульс 98 в мин. АД 120/80 мм рт. ст. Ваш ориентировочный диагноз:

- a) Левосторонняя пневмония
- b) Туберкулез легких
- c) Экссудативный плеврит
- d) Сухой плеврит**
- e) Левосторонний пневмоторакс

4. Больной 46 лет, обратился к хирургу с жалобами на распирающие боли в груди и шее, усиливающиеся при глотании, повышение температуры тела до 39.0 С., одышку. Из анамнеза болезни: больной 2 дня назад прошел эзофагогастродуоденоскопию, после чего отмечает появление боли за грудиной. Объективно: состояние больного тяжелое. Пульс 110 ударов в 1 минуту. В области шеи и груди визуальных изменений нет. При надавливании на задние отделы ребер, отмечается резкая болезненность. Ваш предварительный диагноз?

- a) Острый эзофагит;
- b) Острый фарингит;
- c) Острый гастрит;
- d) Острый медиастенит;**
- e) Острая пневмония.

5. Больная 60 лет, обратилась к хирургу на чувство инородного тела в передней поверхности шеи. Отмечается нарушение ритма сердечных сокращений. Глазные симптомы отсутствуют. При пальпации щитовидной железы определяется узел с четкими границами, не спаянный с окружающими тканями, смещающийся при глотании. Ваш предварительный диагноз:

- a) Узловой зоб;
- b) Рак щитовидной железы;
- c) Киста щитовидной железы;
- d) Абсцесс щитовидной железы;
- e) Диффузно-токсический зоб.

6. При вскрытии панариция применяют:

- a) Местную анестезию по Вишневскому
- b) Спинальную анестезию
- c) **Проводниковую анестезию по Оберсту-Лукашевичу**
- d) Инфильтративная анестезия
- e) Новокаиновая блокада

7. Для выявления амилоидоза наиболее информативно:

- a) определение Ig
- b) биопсия слизистой оболочки прямой кишки
- c) биопсия слизистой оболочки десен
- d) **биопсия пораженного органа**

8. У новорожденного ребенка с дефектом аорты-легочной перегородки во время крика возникает цианоз, это является следствием:

- a) кратковременного нарушения дыхания
- b) **сброса крови из легочной артерии в аорту**
- c) острой перегрузки правого желудочка
- d) острой перегрузки левого желудочка

9) Ребенку 13 дней жизни. Жалобы мамы на желтушность кожных покровов и слизистых оболочек, отказ от груди, срыгивает. Ребенок от 2-й беременности, 2-х родов в сроке 38 недель, к груди приложен в родзале, выписали на 3-и сутки в удовлетворительном состоянии. Пожелтел на 4-й день жизни, мама не беспокоилась. При осмотре: сознание сопор, кожные покровы желто-зеленого цвета, гепатоспленомегалия, расширена венозная сеть на передней брюшной стенке. Стул ахоличный, моча темная, в крови-гипербилирубинемия за счет прямого билирубина, трансаминазы не повышены. Ваш предварительный диагноз?

- a) синдром сгущения желчи
- b) **атрезия желчевыводящих путей**
- c) сепсис
- d) врожденная кишечная непроходимость
- e) диафрагмальная грыжа

Перечень вопросов, выносимых на государственный междисциплинарный комплексный экзамен по специальности «Лечебное дело»

I. Контрольные вопросы для подготовки к ГИА по терапии

Пульмонология

1. Амбулаторное ведение больных ОРВИ: критерии диагностики, степени тяжести, план обследования, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), вакцинация, профилактика
2. Пневмонии. Определение. Этиология и патогенез. Классификация.
3. Пневмонии. Клиника и критерии диагностики пневмоний в зависимости от возбудителя и степени тяжести. Осложнения пневмоний.
4. Особенности клиники, течения и лечения пневмоний, вызванных атипичными возбудителями.
5. Амбулаторное ведение больных с внебольничными пневмониями. Особенности течения пневмоний у лиц пожилого возраста и беременных. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК, МСЭК), диспансеризация.
6. ХОБЛ. Определение. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
7. ХОБЛ. Интегральная оценка степени тяжести ХОБЛ. Критерии обострения. Осложнения. Принципы лечения.
8. Амбулаторное ведение больных с ХОБЛ. Показания к госпитализации, Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК, МСЭК), трудоустройство, диспансеризация, профилактика.
9. Плевриты. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Плевриты. Современная тактика ведения больного с односторонним плевритом. Принципы лечения. Осложнения. Профилактика.
10. Бронхоэктатическая болезнь. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
11. Бронхоэктатическая болезнь: тактика ведения пациентов. Антибактериальная терапия. Профилактика обострений. Прогноз.
12. Бронхиальная астма. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация.
13. Бронхиальная астма. Клиника. Диагностика. Оценка уровня контроля БА,
14. Принципы лечения бронхиальной астмы. Ступенчатая терапия и мониторинг БА. Профилактика. Прогноз.
15. Особенности этиологии и патогенеза, клиники аспириновой астмы и астмы физического усилия. Принципы лечения.
16. Амбулаторное ведение больных с бронхиальной астмой. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), трудоустройство, диспансеризация больных, профилактика
17. Купирование приступа удушья при бронхиальной астме.
18. Табачная зависимость. Определение. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
19. Эмфизема легких. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Критерии диагностики первичной и вторичной эмфиземы легких.
20. Острая дыхательная недостаточность: причины, критерии диагностики, дифференцированная терапия.
21. Хроническая дыхательная недостаточность. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Принципы лечения. Профилактика.

22. Хроническое легочное сердце. Причины. Патогенез. Критерии диагностики и принципы лечения.
23. Диссеминированные заболевания легких. Определение. Этиопатогенез. Классификация.
24. Идиопатический легочный фиброз. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз.
25. Легочная артериальная гипертензия. Классификация. Понятие о первичной и вторичной легочной артериальной гипертензии. Критерии диагноза. Тактика лечения.

Кардиология

1. Коронарная болезнь сердца (КБС). Определение. Этиология. Факторы риска, их значение. Классификация КБС.
2. Стенокардия. Определение. Этиопатогенез. Классификация.
3. Стабильная стенокардия: клиника, диагностика, роль ЭКГ, нагрузочных, медикаментозных проб. Радионуклидные и инвазивные методы диагностики. Принципы лечения. Меры профилактики.
4. Амбулаторное ведение больных КБС. Стенокардия напряжения. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
5. ОКС без подъема с. ST (Нестабильная стенокардия). Классификация. Критерии диагностики. Тактика лечения на догоспитальном и госпитальном этапах. ОКС без подъема с. ST (Не-Q-волновой ОИМ). Критерии диагностики. Тактика лечения на догоспитальном и госпитальном этапах.
6. ОКС с подъемом с. ST (Q-волновой ОИМ). Типы ОИМ. Варианты начала. Периоды инфаркта миокарда. Лабораторно-инструментальная диагностика.
7. Тактика лечения ОИМ на догоспитальном и госпитальном этапах. Показания к проведению ЧКВ (Стентирование, операция АКШ)
8. Ранние осложнения ОИМ. Острая аневризма левого желудочка. Критерии диагностики и тактика ведения больного.
9. Острая сердечная недостаточность (кардиогенный шок). Клиника, диагностика и интенсивная терапия.
10. Острая сердечная недостаточность (отек легких). Клиника, диагностика и интенсивная терапия.
11. Поздние осложнения ОИМ. Синдром Дресслера, критерии диагностики и принципы лечения.
12. Амбулаторное ведение больных, перенесших ОИМ: медикаментозная и физическая реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация больных, профилактика. Санаторно-курортная реабилитация.
13. Клиника и неотложная помощь при ТЭЛА.
14. Гипертоническая болезнь. Определение. Классификация, клиническая картина поражений органов мишеней, диагностика.
15. Гипертоническая болезнь: немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Принципы проведения гипотензивной терапии, целевые уровни АД. Прогноз, профилактика.
16. Амбулаторное ведение больных с гипертонической болезнью. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК) и стойкой нетрудоспособности (МСЭК), трудоустройство, диспансеризация больных, профилактика.
17. Гипертонические кризы. Виды. Неотложная помощь.
18. Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Классификация. 2-х этапная схема обследования больного с артериальной гипертензией. Опросник ВОЗ для исключения

симптоматических гипертензий.

19. Феохромоцитома. Определение. Патогенез артериальной гипертензии. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
20. Первичный гиперальдостеронизм. Определение. Патогенез артериальной гипертензии. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
21. Коарктация аорты. Определение. Патогенез артериальной гипертензии. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
22. Вазоренальная гипертензия. Определение. Клиника. Критерии диагноза. Принципы лечения.
23. Амбулаторное ведение больных с симптоматическими гипертензиями. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), диспансеризация больных, профилактика.
24. Миокардиты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина.
25. Миокардиты. Лабораторно-инструментальная диагностика. Лечение. Осложнения. Прогноз.
26. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, патогенез. Клиника: варианты начала болезни. Лабораторно – инструментальная диагностика.
27. Инфекционный эндокардит: критерии диагностики. Особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста. Течение и исходы. Лечение. Критерии излеченности. Прогноз. Меры профилактики.
28. Недостаточность митрального клапана. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения митральной недостаточности. Диагностика. Прогноз. Лечение.
29. Митральный стеноз. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения митрального стеноза. Диагностика. Осложнения. Прогноз. Лечение.
30. Недостаточность аортального клапана. Этиология, патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Диагностика. Течение. Осложнения. Прогноз. Лечение.
31. Стеноз устья аорты. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Диагностика. Осложнения. Прогноз. Лечение.
32. Сочетанные и комбинированные пороки сердца. Определение. Особенности гемодинамических нарушений и клиники. Диагностика. Тактика лечения.
33. Ревматическая лихорадка. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления.
34. Ревматическая лихорадка. Диагностические критерии Киселя-Джонса. Особенности течения у взрослых и детей.
35. Ревматическая лихорадка. Классификация. Принципы лечения и вторичной профилактики. Амбулаторное ведение больных с ревматической лихорадкой. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.
36. Дилатационная кардиомиопатия. Определение. Этиология. Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики.
37. Дилатационная кардиомиопатия. Клинические проявления. Тактика и результаты диагностического обследования. Течение и осложнения. Лечение. Прогноз.
38. Гипертрофическая кардиомиопатия. Определение. Этиология. Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики.
39. Гипертрофическая кардиомиопатия. Клинические проявления. Тактика и результаты диагностического обследования. Течение и осложнения. Лечение. Прогноз.

40. Перикардиты. Этиология. Классификация. Патогенез и гемодинамические нарушения при экссудативном перикардите.
41. Сухой перикардит. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы лечения.
42. Экссудативный перикардит. Тампонада сердца. Клиника. Критерии диагностики. Принципы лечения. Прогноз. Меры профилактики.
43. Нарушения возбудимости. Причины. Патогенез. Классификация.
44. Мерцательная аритмия. Определение. Патогенез гемодинамических расстройств. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение
45. Пароксизмальная тахикардия. Определение. Патогенез гемодинамических расстройств. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение.
46. Экстрасистолическая аритмия. Определение. Патогенез гемодинамических расстройств. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. ЭКГ-признаки. Лечение.
47. Блокады сердца. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Антиаритмическая терапия.
48. Синдром Морганьи–Эдемса-Стокса. Клиника, диагностика и тактика лечения.
49. Первичная остановка кровообращения. Асистолия. Критерии диагноза. Тактика неотложной терапии.
50. Первичная остановка кровообращения. Фибрилляция желудочков. Критерии диагноза. Тактика неотложной терапии.
51. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация, клиника, диагностика и принципы терапии.
52. Амбулаторное ведение больных с ХСН. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.

Гастроэнтерология

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Факторы риска, этиопатогенез. Клиническая картина.
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Методы диагностики и принципы лечения.
3. Хронический гастрит. Определение. Этиология, патогенез. Клиника.
4. Хронический гастрит. Методы выявления *H.pylori*. Осложнения. Лечение. Первичная и вторичная профилактика хронических гастритов.
5. Амбулаторное ведение больных с хроническим гастритом. Критерии диагностики: клинические, лабораторно-инструментальные методы диагностики. Показания к госпитализации. Профилактика осложнений.
6. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Этиология, патогенез, диагностические критерии.
7. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Принципы медикаментозной терапии поражений гастродуоденальной зоны. Применение физиотерапевтических и курортных факторов в реабилитации больных. Профилактика рецидивов язв и осложнений.
8. Амбулаторное ведение больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. Критерии диагноза. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений. Противорецидивная терапия. Вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение.
9. Хронические гепатиты: этиология, патогенез. Классификация.

10. Хронические гепатиты: Основные синдромы. Лечение в зависимости от этиологии. Профилактика, реабилитация. Прогноз.
11. Хронические вирусные гепатиты, особенности клинических проявлений, диагностики и лечения.
12. Амбулаторное ведение больных хроническим вирусным гепатитом. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
13. Цирроз печени. Причины, факторы риска. Патогенез портальной гипертензии и асцита. Классификация. Клинические проявления.
14. Цирроз печени. Диагностические критерии. Принципы лечения. Осложнения циррозов печени.
15. Осложнение цирроза печени. Портальная гипертензия и варикозное расширение вен пищевода. Неотложная помощь при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода. Профилактика повторных кровотечений. Лечебные мероприятия.
16. Амбулаторное ведение больных с циррозом печени. Принципы лечения, профилактика осложнений, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
17. Язвенный колит. Роль генетических и средовых факторов в развитии болезни. Симптоматика кишечных и внекишечных проявлений.
18. Язвенный колит. Классификация, клиника, осложнения. Пути диагностики. Осложнения.
19. Хронический гранулематозный энтерит (болезнь Крона). Классификация. Клиника, осложнения. Диагностика. Лечение, прогноз
20. Синдром раздраженного кишечника. Диагностические критерии, диагностика и лечение в зависимости от клинического варианта.
21. Хронический холецистит. Этиология, факторы риска, патогенез.
22. Хронический холецистит. Диагностические критерии: клинические, объективные, функциональные и инструментальные. Лечение. Применение физиотерапии и лечебной физкультуры.
23. Дискинезия желчевыводящих путей. Принципы развития и клинические проявления. Тактика ведения. Лечение и профилактика.
24. Амбулаторное ведение больных с дискинезией желчного пузыря и холециститом. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика
25. Амбулаторное ведение больных с постхолецистэктомическим синдромом: критерии диагностики, лечение, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика (первичная, вторичная).
26. Хронический панкреатит: классификация, клиническая картина, диагностика,
27. Хронический панкреатит: основные направления консервативного лечения: купирование болевого синдрома, компенсация экзокринной недостаточности, коррекция нарушений статуса питания.
28. Амбулаторное ведение больных хроническим панкреатитом. Причины болевого синдрома, коррекция. Принципы лечения, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика

Эндокринология

1. Сахарный диабет 1 типа. Этиология, патогенез, особенности течения, диагностики, лечения. Инсулинотерапия, методика назначения.
2. Сахарный диабет 2 типа. Этиология, патогенез. Факторы риска, критерии диагностики. Принципы лечения. Пероральные сахароснижающие препараты, классификация, показания, противопоказания.
3. Диабетическая нефропатия: классификация, клиника, диагностика, лечение. Факторы риска.
4. Диабетическая макроангиопатия: классификация, клинические проявления, диагностика, лечение, факторы риска.
5. Кетоацидотическая кома: причины, клиника, диагностика и неотложная помощь.
6. Гипогликемическая кома: причины, клиника, диагностика и неотложная помощь.
7. Диффузный токсический зоб, тиреотоксическое сердце, офтальмопатия: клинические проявления, диагностика, лечение.
8. Эндемический зоб. Йоддефицитные заболевания. Клиника, лечение, профилактика, виды профилактики.
9. Гипотиреоз. Определение, этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностики, лечение.
10. Несахарный диабет: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
11. Хроническая надпочечниковая недостаточность (болезнь Аддисона): этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
12. Синдром и болезнь Иценко-Кушинга: клиника, диагностика, осложнения, лечение.
13. Ожирение. Методы выявления, профилактика осложнений. Ожирение как фактор риска сахарного диабета, метаболического синдрома, атеросклероза и артериальной гипертензии. Лечение.
14. Акромегалия и гигантизм, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Нефрология

1. Острый гломерулонефрит. Определение. Этиология, факторы риска. Патогенез.
2. Острый гломерулонефрит. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Исходы.
3. Амбулаторное ведение больных с острым гломерулонефритом. Критерии диагностики. Показания к госпитализации. Принципы лечения. Прогноз, первичная и вторичная профилактика.
4. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация.
5. Хронический гломерулонефрит. Клиническая картина, лабораторно-инструментальная диагностика. Лечение, прогноз.
6. Амбулаторное ведение больных с хроническим гломерулонефритом. Критерии диагностики клинических форм болезни. Показания к госпитализации. Профилактика.
7. Хронический пиелонефрит. Определение. Этиология, патогенез, клиника
8. Хронический пиелонефрит. Лабораторно-инструментальные исследования. Исход, лечение, прогноз.
9. Амбулаторное ведение больных с хроническим пиелонефритом. Критерии диагноза. Показания к госпитализации. Принципы ведения. Профилактика.
10. Нефротический синдром: определение. Клинические проявления. Диагностические возможности. Принципы лечения.
11. Амилоидоз почек: определение, предрасполагающие факторы, классификация, основные звенья патогенеза.
12. Амилоидоз почек: клинические, лабораторные и инструментальные критерии диагноза, принципы терапии, прогноз.

13. Острое почечное повреждение: определение, этиология, классификация, патогенез, клиника
14. Острое почечное повреждение: лабораторная и инструментальная диагностика, принципы терапии, профилактика и прогноз.
15. Хроническая болезнь почек (ХБП): определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина.
16. Хроническая болезнь почек: лабораторная и инструментальная диагностика, принципы терапии, профилактика и прогноз.
17. Амбулаторное ведение больных с ХБП. Принципы лечения, показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
18. Токсическое поражение почек: определение, этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Ревматология

1. Ревматоидный артрит. Определение. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Диагностические критерии.
2. Принципы лечения ревматоидного артрита. Современная базисная терапия. Значение физиотерапии и лечебной физкультуры в реабилитации больных ревматоидным артритом.
3. Амбулаторное ведение больных с ревматоидным артритом. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика. Первичная и вторичная профилактика.
4. Остеоартрит. Определение. Этиопатогенез. Особенности клиники суставного синдрома. Диагностика и принципы лечения.
5. Амбулаторное ведение больных с остеоартритом. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
6. Реактивные артриты. Особенности суставного синдрома. Диагностические критерии. Принципы лечения.
7. Анкилозирующий спондилоартрит. Определение. Этиология. Патогенез. Оценка функциональной подвижности позвоночника. Особенности клиники суставного синдрома. Критерии диагноза. Принципы лечения.
8. Подагра. Определение. Этиология. Патогенез. Особенности клиники суставного синдрома. Клиника острого подагрического артрита. Критерии диагноза. Лечение подагры в период ремиссии. Профилактика. Нефармакологические и медикаментозные методы лечения.
9. Амбулаторное ведение больных с подагрой: показания к госпитализации. Лечение подагры в период ремиссии. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, профилактика.
10. Системная красная волчанка. Определение. Этиопатогенез. Клинические проявления. Диагностические критерии. Индексы активности и тяжести СКВ.
11. Принципы лечения СКВ. Понятие о биологической терапии СКВ. Прогноз. Профилактика.
12. Системная склеродермия. Определение, этиопатогенез. Классификация. Стадии изменений кожи. Склеродермическое поражение органов (значение поражения легких и почек). Синдром Рейно. Диагностические критерии.
13. Системная склеродермия. Патогенетическая иммуносупрессивная и антифиброзная терапия.
14. Воспалительные миопатии. Дерматомиозит (полимиозит). Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Осложнения.
15. Дерматомиозит (полимиозит). Лабораторно-инструментальная диагностика.

Морфологическая диагностика. Диагностические критерии. Лечение.

16. Амбулаторное ведение больных с диффузными заболеваниями соединительной ткани. Критерии диагноза СКВ, системной склеродермии. Показания к госпитализации. Принципы лечения.
17. Системные васкулиты. Классификация. Узелковый полиартериит. Диагностические критерии. Принципы лечения.
18. Системные васкулиты: Гранулематоз Вегенера. Артериит Такаясу. Диагностические критерии. Принципы лечения.
19. Остеопороз. Понятие о проблеме. Классификация. Осложнения. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
20. Лекарственная болезнь. Клинические формы и проявления отдельных видов ЛБ (крапивницы, отека Квинке).
21. Лекарственная болезнь - анафилактический шок. Патогенез анафилактического шока. Варианты течения. Неотложная помощь. Прогноз.

Гематология

1. Гемобластозы. Классификация. Лейкозы. Опухолевая прогрессия лейкозов.
2. Критерии диагноза и дифференциальная диагностика острого миелобластного лейкоза с терминальной стадией хронического миелоидного лейкоза.
3. Парпротеинемические гемобластозы. Множественная миелома. Дифференциальная диагностика множественной миеломы с моноклоновыми гаммапатиями.
4. Эритремия и критерии диагноза. Дифференциальная диагностика эритремии со вторичными эритроцитозами.
5. Гемофилии. Виды, классификация, критерии диагноза, особенности лечения.
6. Геморрагический васкулит. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика с тромбоцитопенической пурпурой, тромбоцитопатиями. Принципы лечения.
7. Железодефицитная анемия. Клиника, лабораторная диагностика, лечение, профилактика.
8. Основные критерияльные признаки и дифференциальная диагностика острого лимфобластного лейкоза с хроническим лимфоцитарным лейкозом.
9. ДВС-синдром. Определение. Критерии диагностики. Стадии. Принципы неотложной терапии. Профилактика.
10. Дифференциальный диагноз и дифференцированная терапия лимфаденопатий.
11. Дифференциальный диагноз и дифференцированная терапия спленомегалий.
12. Амбулаторное ведение больных с железодефицитной анемией. Критерии диагностики и классификация ЖДА. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности (КЭК), МСЭК, диспансеризация, первичная и вторичная профилактика.
13. Амбулаторное лечение больных с фолиево-дефицитной, гипо и апластической анемиями. Критерии диагностики, показания к госпитализации. КЭК, МСЭК, диспансеризация врачом общей практики.

Семейная медицина

1. Синдром головной боли в работе врача общей практики. Угрожающие жизни головные боли. Алгоритм диагностики, классификация, лечение (мигрень, кластерная головная боль).
2. Синдром головокружения в работе врача общей практики. Алгоритм диагностики, классификация, лечение.

3. Синдром «боль в колене» в работе врача общей практики. Алгоритм диагностики, классификация, лечение.
4. Геронтология в работе врача общей практики, принципы ведения больных с сердечно-сосудистой, бронхолегочной патологией.
5. Синдром «боль в кисти» в работе врача общей практики. Алгоритм диагностики, классификация, лечение.
6. Синдром «боль в животе» в работе врача общей практики. Алгоритм диагностики угрожающих жизни заболеваний, проявляющихся болью в животе, тактика ведения, лечение.
7. Диарея в практике семейного врача. Классификация, алгоритм диагностики и лечения.
8. Амбулаторное ведение больных с мочевой инфекцией в работе врача общей практики, алгоритм диагностики и лечения.

II. Контрольные вопросы для подготовки к ГИА по хирургии

1. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при диффузном токсическом зобе. Ультразвуковое исследование с тонкоигольной аспирационной биопсией (УЗИ+ТАБ). Методика УЗИ+ТАБ. Показания для биопсии щитовидной железы.
2. Предоперационная подготовка и методы операции при диффузном токсическом зобе. Объем операции и послеоперационные осложнения.
3. Осложнения острого тиреоидита (абсцесс, флегмона шеи, гнойный медиастинит). Хирургическое лечение.
4. Показания к операции при аутоиммунном тиреоидите (зоб Хашимото). Объем операции. Послеоперационное ведение.
5. Хирургическое лечение при фиброзном тиреоидите (тиреоидит Риделя). Объем оперативного вмешательства, опасности во время операции.
6. Хирургические вмешательства при гипотиреозе. Предоперационная подготовка. Осложнения.
7. Предоперационная подготовка и хирургическое лечение при первичном гиперпаратиреозе.
8. Острый лактационный мастит. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
9. Острый лактационный мастит. Консервативное и хирургическое лечение.
10. Инородные тела пищевода. Клиническая картина, диагностика и лечение.
11. Химические ожоги пищевода. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
12. Рубцовые стриктуры пищевода: клиника, локализация и формы сужения, диагностика и дифференциальная диагностика.
13. Рубцовые стриктуры пищевода: лечение, методы бужирования, показания к операции и методы операции, осложнения.
14. Ахалазия кардии (кардиоспазм). Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика и лечение.
15. Дивертикулы пищевода. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Классификация. Показания к операции, методы оперативного лечения.
16. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: показания к оперативному вмешательству, методы операции, осложнения.
17. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
18. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода: лечение, показания к операции,

методы хирургического лечения.

19. Абсолютные и относительные показания к оперативному лечению при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Желудочно-кишечные кровотечения: клиника, диагностика, лечение, диспансеризация.
20. Понятие о кровотечении и кровопотере. Классификация кровотечений. Клиника и оценка тяжести кровопотери.
21. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
22. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: показания к ушиванию, резекции и ваготомии.
23. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное лечение.
24. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением: показания к операции, методы оперативного лечения.
25. Временная и окончательная остановка кровотечения. Осложнения при кровотечении.
26. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная пилоростенозом: показания к операции, методы оперативного лечения.
27. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная пилоростенозом: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
28. Синдром Меллори-Вейса: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
29. Болезни оперированного желудка: общая классификация. Демпинг-синдром, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
30. Болезни оперированного желудка: синдром приводящей петли - клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к операции, методы оперативного лечения.
31. Пептическая язва анастомоза: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
32. Пептическая язва анастомоза: лечение, показания к операции, методы оперативного лечения, осложнения.
33. Желчнокаменная болезнь: классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение.
34. Острый холецистит: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, показания к операции, методы оперативного лечения.
35. Хронический калькулезный холецистит: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, показания к операции, методы оперативного лечения.
36. Холедохолитиаз: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика.
37. Холедохолитиаз: осложнения, показания и методы оперативного и эндоскопического лечения.
38. Постхолецистэктомический синдром: определение понятия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к операции и методы оперативного лечения.
39. Острый панкреатит: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
40. Острый панкреатит: осложнения, консервативное лечение, показания к операции, методы хирургического лечения.
41. Кисты, свищи поджелудочной железы: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.
42. Грыжи живота: определение понятия, классификация, элементы и виды грыжи.

43. Паховые грыжи: хирургическая анатомия паховой области, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
44. Бедренные грыжи: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
45. Пупочные грыжи: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
46. Грыжи белой линии живота: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
47. Послеоперационные и травматические грыжи: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
48. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
49. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: показания к операции и методы операции.
50. Диафрагмальные грыжи: Ларрея, Бохдалека. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
51. Ущемленные грыжи: определение понятия, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, особенности и этапы оперативного лечения.
52. Острый аппендицит: клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
53. Острый аппендицит: особенности клинического течения в зависимости от расположения, у детей, у беременных и у пожилых людей
54. Острый аппендицит: дооперационные и послеоперационные осложнения, клиника, диагностика, лечение.
55. Геморроидальная болезнь: классификация, клиническая картина.
56. Геморроидальная болезнь: осложнения, показания к операции, методы оперативного лечения.
57. Острый парапроктит: классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
58. Параректальные свищи: классификация, клиническая картина.
59. Параректальные свищи: диагностика, методы оперативного лечения.
60. Анальная трещина. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
61. Выпадение прямой кишки. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение
62. Полипы прямой кишки и полипоз: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
63. Кишечная непроходимость. Клиническая картина и диагностика.
64. Кишечная непроходимость: классификация, дифференциальная диагностика.
65. Динамическая кишечная непроходимость: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
66. Динамическая кишечная непроходимость: лечение, показания к операции, методы оперативного лечения, осложнения.
67. Обтурационная кишечная непроходимость: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
68. Обтурационная кишечная непроходимость: показания к операции, методы оперативного лечения, осложнения.
69. Странгуляционная кишечная непроходимость (заворот, узлообразование, ущемление):

определение понятия, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

70. Странгуляционная кишечная непроходимость: лечение, показания к операции, методы оперативного лечения, осложнения.
71. Острая спаечная кишечная непроходимость: клиника, диагностика, показания к консервативному и хирургическому лечению
72. Инвагинация кишечника: определение понятия, виды инвагинации, причины, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
73. Инвагинация кишечника: лечение, показания к операции и методы оперативного лечения, осложнения.
74. Открытые повреждения печени (колотые, резаные, огнестрельные). Клиническая картина и диагностика. Лечение.
75. Закрытые повреждения печени (разрывы, размозжения, отрыв). Клиническая картина и диагностика. Лечение.
76. Абсцессы печени. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
77. Эхинококкоз печени: Морфология и биология эхинококкоза. Пути заражения и развитие эхинококкоза у человека. Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика
78. Эхинококкоз печени: Осложнения. Лечение. Меры профилактики.
79. Альвеококкоз печени: Клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика.
80. Альвеококкоз печени: Осложнения. Лечение. Меры профилактики.
81. Непаразитарные кисты печени. Клиническая картина, диагностика и лечение.
82. Абсцесс и гангрена легкого: классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
83. Абсцесс и гангрена легкого: показания к операции, виды оперативных вмешательств, осложнения.
84. Показания и противопоказания к хирургическому лечению при бронхоэктатической болезни, объем оперативного вмешательства.
85. Эхинококкоз легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
86. Эхинококкоз легких: показания к операции, методы операции, осложнения.
87. Альвеококкоз легких: определение, пути заражения, эндемические зоны в Кыргызстане, клиническая картина и дифференциальная диагностика.
88. Альвеококкоз легких: классификация, стадии течения альвеококкоза легких, методы хирургического лечения, меры профилактики.
89. Непаразитарные кисты легких: классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
90. Эмпиема плевры: классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
91. Острый гнойный плеврит: классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
92. Острый гнойный плеврит: лечение, показания к дренированию плевральной полости.
93. Повреждения селезенки. Клиническая картина, диагностика и лечение.
94. Спленэктомия: показания к операции, противопоказания, методы оперативного вмешательства, осложнения.
95. Ранения сердца и перикарда. Клиническая картина и диагностика. Лечение.
96. Острый гнойный медиастинит: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.

97. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
98. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей: лечение, показания к операции, методы оперативного лечения, осложнения.
99. Облитерирующий эндартериит: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
100. Облитерирующий эндартериит: принципы консервативного лечения, показания к операции, методы оперативного лечения.
101. Тромбозы и эмболии в артериальной системе. Клиническая картина и диагностика. Лечение.
102. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Клиническая картина и диагностика.
103. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Консервативные и хирургические методы лечения.
104. Посттромбофлебитический синдром. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика и лечение.
105. Острый тромбофлебит поверхностных вен. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
106. Острые тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Клиническая картина, диагностика дифференциальная диагностика. Лечение.
107. Открытые травмы тонкой кишки: клиническая картина, диагностика и лечение.
108. Закрытые травмы тонкой кишки: клиническая картина, диагностика и лечение.
109. Дивертикул тонкой кишки (Меккеля). Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
110. Показания к оперативному лечению при болезни Крона. Предоперационная подготовка, объем оперативного вмешательства и ведение в послеоперационном периоде.
111. Кишечные свищи: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к операции, методы оперативного лечения.
112. Болезнь Гиршпрунга: клиническая картина, диагностика.
113. Болезнь Гиршпрунга: дифференциальная диагностика, осложнения, лечение.
114. Показания и объем оперативного вмешательства при неспецифическом язвенном колите. Осложнения.
115. Дивертикулы толстой кишки: Клиническая картина и диагностика.
116. Дивертикулы толстой кишки: Осложнения. Лечение.
117. Полипы и полипоз толстой кишки: Клиническая картина и диагностика.
118. Полипы и полипоз толстой кишки: виды полипов. Осложнения и лечение.
119. Хронический колостаз: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.
120. Хронический колостаз: осложнения, консервативное и хирургическое лечение.
121. Перитонит: клиническая картина и диагностика.
122. Перитонит: классификация, дифференциальная диагностика и лечение.
123. Отморожения: классификация, клиника, диагностика, лечение.
124. Ожоги: классификация, методы определения площади и глубины ожогов, лечение.
125. Пролежни: причины, клиническая картина, лечение, профилактика.
126. Рана и раневая инфекция. Определение раны и симптоматика. Виды хирургической обработки ран.
127. Классификация раны: фазы раневого процесса, виды заживления ран. Лечение ран в зависимости от фаз раневого процесса.

128. Острый гематогенный остеомиелит: клиническая картина, диагностика, лечение.
129. Фурункул и фурункулез: клиническая картина, диагностика и лечение.
130. Карбункул. Клиническая картина. Лечение.
131. Абсцессы и флегмоны. Клиническая картина и лечение.
132. Гидроаденит: клиническая картина, диагностика, лечение
133. Показания к хирургическому лечению при рожистом воспалении в зависимости от форм проявления рожистого воспаления.
134. Клостридиальная инфекция. Газовая гангрена: клиническая картина, лечение.
135. Столбняк: классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
136. Кровь и кровезаменители. Переливание крови: показания, методы, способы переливания крови и компонентов крови, осложнения.
137. Группы крови и резус-принадлежность: правила определения группы крови стандартными сыворотками и цоликлонами.
138. Пневмоторакс и гемоторакс: классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
139. Панариций: классификация, клиника, диагностика, лечение.
140. Ожоговая болезнь: стадии, диагностика, лечение.
141. Ожоги: классификация, местное лечение ожогов.
142. Электротравма: классификация, клиническая картина, первая помощь.
143. Синдром длительного сдавления тканей: клиническая картина, первая помощь.
144. Сухая гангрена. Влажная гангрена. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
145. Пиопневмоторакс: клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
146. Пневмоторакс и гемоторакс: классификация, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение.
147. Предоперационный период. Особенности подготовки больных к экстренной операции.
148. Закрытые травмы живота. Клиническая картина внутрибрюшного кровотечения. Общие принципы диагностики и лечения.
149. Закрытые травмы живота. Клиническая картина разрыва полого органа. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение.
150. Инвазивные и неинвазивные методы диагностики в хирургии.
151. Перитонит новорожденных. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
152. Некротический язвенный энтероколит новорожденных, стадии, особенности клинического течения, осложнения, показания к хирургическому лечению
153. Высокая врожденная кишечная непроходимость, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, особенности хирургического лечения.
154. Низкая врожденная кишечная непроходимость у детей, клиника, диагностика, особенности хирургического лечения. Осложнения.
155. Пилоростеноз у детей. Клиническая картина, диагностика. Особенности хирургического лечения. Осложнения.
156. Аноректальные пороки развития. Классификация. Клиническая картина и диагностика. Особенности хирургического лечения.
157. Инвагинация кишечника у детей, классификация, клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения, осложнения.

158. Омфалоцеле у новорожденных, классификация, особенности клинического течения и хирургического лечения. Осложнения.
159. Спинномозговые грыжи у детей. Классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению.
160. Мозговые грыжи у детей. Классификация, клиника, особенности диагностики и хирургического лечения.
161. Гидроцефалии у детей. Классификация, особенности хирургического лечения, осложнения.
162. Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей (некротическая флегмона новорожденных, лимфаденит, мастит, парапроктит). Клиника. Особенности диагностики и хирургического лечения. Осложнения.
163. Омфалит новорожденных, классификация, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению, осложнения.
164. Острый гематогенный остеомиелит. Клиника у детей раннего возраста. Формы течения. Диагностика. Хирургическое лечение, осложнения и их профилактика.
165. Острая бактериальная деструкция легких. Классификация. Клинические формы. Диагностика. Методы лечения. Хирургическая тактика у детей раннего возраста.
166. Аномалии развития и опускания яичка у детей. Клинические формы. Диагностика. Показания к операции. Сроки оперативного лечения. Принципы операции.
167. Ахалазия пищевода у детей, клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
168. Халазия пищевода у детей. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
169. Атрезия желчевыводящих путей у новорожденных, классификация, особенности клинического течения и показания к хирургическому лечению, осложнения.

III. Контрольные вопросы для подготовки к ГИА по педиатрии

1. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): оценка и классификация больного ребёнка в возрасте от 2 мес. до 5 лет. Проблемы, имеющиеся у ребёнка, общие признаки опасности.
2. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): оценка и классификация ребёнка с кашлем, затруднённым и астмоидным дыханием с последующим наблюдением ребёнка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет.
3. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 2 месяцев до 5 лет с диареей. Проведение консультации, лечение диареи (план А, Б, В) последующее наблюдение.
4. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 2 месяцев до 5 лет с лихорадкой. Проведение консультации, последующее наблюдение.
5. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 2 месяцев до 5 лет с болью в горле. Проведение консультации, последующее наблюдение.
6. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): оценка, классификация, лечение инфекции уха и последующее наблюдение ребенка в возрасте от 2 месяцев до 5 лет.
7. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 2 месяцев до 5 лет с низким весом и анемией. Проведение консультации, лечение, последующее наблюдение.
8. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): рекомендации по кормлению здорового ребенка (до 6 месяцев; от 6 до 12 месяцев) и во время болезни.
9. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): рекомендации по кормлению

здорового ребенка (от 12мес. до 2 лет и старше) и во время болезни .

10. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 1 недели до 2 месяцев с возможной бактериальной инфекцией. Проведение консультации, последующее наблюдение.
11. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 1 недели до 2 месяцев с диареей. Проведение консультации, последующее наблюдение. Советы матери по домашнему уходу за младенцем.
12. Интегрированное Ведение Болезней Детского Возраста (ИВБДВ): больной ребенок в возрасте от 1 недели до 2 месяцев с проблемами кормления или низким весом. Консультирование матери по правильному положению и прикладыванию ребёнка к груди.
13. Диспансерное наблюдение за детьми первого года жизни по группам риска.
14. Абсолютные и относительные показания и противопоказания для поведения вакцинации со стороны матери и ребёнка.

Детская эндокринология

1. Гипофизарный нанизм, клинические проявления, диагностика, лечение.
2. Дифференциальная диагностика гипофизарного нанизма с другими видами низкорослости.
3. Врожденный гипотиреоз, классификация, клинические проявления, диагностика, неонатальный скрининг.
4. Врожденный гипотиреоз, лечение, диспансеризация.
5. Сахарный диабет 1 типа у детей, классификация, клинические проявления, принципы лечения. Инсулинотерапия.
6. Задержка полового развития у мальчиков, клиника, диагностика.
7. Задержка полового развития у девочек, клиника, диагностика.
8. Врожденная дисфункция коры надпочечников, сольтеряющая форма, клиника, диагностика.
9. Врожденная дисфункция коры надпочечников, вирильная форма, клиника, диагностика.
10. Врожденная дисфункция коры надпочечников, лечение, диспансеризация.
11. Диффузный эндемический зоб у детей, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Ранний возраст. Гастроэнтерология.

1. Рахит, классификация, клинические проявления рахита в зависимости от периода заболевания.
2. Рахит, причины, метаболизм витамина Д.
3. Профилактика рахита (анте- и постнатальная). Методы профилактики.
4. Рахит, лечение (немедикаментозное и медикаментозное).
5. Спазмофилия, классификация. Связь рахита с спазмофилией. Клинические проявления, диагностика, лечение.
6. Латентная форма спазмофилии, диагностика, лечение. Амбулаторное наблюдение.
7. Спазмофилия, явная форма, диагностика. Неотложная помощь.
8. Гипервитаминоз Д, классификация. Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
9. Экссудативно-катаральный диатез, клинические проявления, диагностика. Амбулаторное наблюдение.
10. Нервно-артритический диатез, определение, клинические проявления, диагностика.

Амбулаторное наблюдение.

11. Лимфатико-гипопластический диатез, определение, клинические проявления, диагностика, тактика ведения. Амбулаторное наблюдение.
12. Сортировка больных детей согласно рекомендациям «Карманного справочника». Неотложные и приоритетные признаки.
13. Нарушение питания у детей раннего возраста, классификация. Оценка физического развития по индексам (с учетом пола, роста, массы, возраста).
14. Острое тяжелое нарушение питания. 10 этапов восстановительного лечения.
15. Синдром мальабсорбции у детей (целиакия, дисахаридазная недостаточность). Причины, клинические проявления, диагностика, тактика ведения.
16. Лактазная недостаточность у детей, причины, классификация. Клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Тип Холцел, тип Дюрандлактазной недостаточности.
17. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей раннего возраста. Классификация согласно Римским критериям.
18. Дискинезии желчевыводящих путей у детей. Классификация, клиника, диагностика. Показатель двигательной функции желчного пузыря при УЗИ-исследовании. Лечение в зависимости от формы заболевания.
19. Неспецифический язвенный колит у детей. Клиника, диагностика, лечение, динамическое наблюдение.

Вопросы по детской нефрологии

1. Постстрептококковый нефритический синдром у детей, критерии диагностики, тактика терапии.
2. Стероидзависимый нефротический синдром у детей, критерии диагностики, тактика терапии.
3. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит (БПН) у детей, клинические варианты, критерии диагностики, тактика терапии.
4. Наследственный нефрит. Синдром Альпорта, критерии диагностики, тактика ведения.
5. Неосложненные инфекции мочевыводящих путей у детей, критерии диагностики, тактика ведения.
6. Острое повреждение почек у детей. Острый гемодиализ у детей. Доступ к гемодиализу. Осложнения гемодиализа.
7. Хроническая болезнь почек (ХБП) у детей, критерии диагностики, тактика терапии.
8. Фосфат-диабет у детей, критерии диагностики, тактика терапии.
9. Рефлюкс-нефропатия у детей, критерии диагностики, тактика терапии.

Госпитальная педиатрия с курсом неонатологии

1. Недоношенные новорожденные дети: морфофункциональные особенности, уход, вскармливание
2. Внутриутробная гипоксия и асфиксия новорожденных детей. Первичная реанимация при асфиксии.
3. Родовые травмы. Внутричерепные кровоизлияния у новорожденных детей (клиника, диагностика, профилактика)
4. Спинальные родовые травмы. Паралич Дюшенна-Эрба, Дежерин-Клюмпке, синдром Кофферата.
5. Гемолитическая болезнь новорожденного ребёнка. Причины, клиника, диагностика, лечение,

- профилактика.
6. Гемолитическая болезнь новорожденного ребёнка. Билирубиновая энцефалопатия (ядерная желтуха)
 7. Наследственные желтухи новорожденных детей. Желтуха Криглера-Найара, Жильбера
 8. Геморрагическая болезнь новорожденного ребёнка. Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика
 9. Внутриутробные инфекции вирусной этиологии у новорожденных детей. Цитомегаловирусная, герпетическая инфекции. Коревая краснуха.
 10. Внутриутробные бактериальные инфекции у новорожденных детей. Листерииоз. Микоплазмоз. Хламидиоз.
 11. Внутриутробные инфекции у новорожденных. Токсоплазмоз. Клинические проявления, диагностика.
 12. Эмбрио- и фетопатии новорожденных. Причины, клиника, диагностика, профилактика.
 13. Пневмопатии новорожденных. Клинические проявления, оценка тяжести дыхательных расстройств по модифицированной шкале Даунса.
 14. Пневмопатии новорожденных детей. Лечение, профилактика.
 15. Пневмонии у новорожденных детей. Этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
 16. Неинфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки новорожденного ребёнка. Опрелости. Потница. Склерема. Склеродема.
 17. Инфекционные заболевания кожи и подкожной клетчатки новорожденного ребёнка. Везикулопустулёз. Пузырчатка новорожденного. Эксфолиативный дерматит Риттера.
 18. Инфекционные заболевания пупочной ранки и пупочного канатика новорожденного ребёнка. Катаральный омфалит. Гнойный омфалит. Гангрена пупочного канатика.
 19. Сепсис новорожденных детей. Ранний и поздний сепсис (этиология). Пути передачи. Основные звенья патогенеза сепсиса.
 20. Сепсис новорожденных детей. Клиника в зависимости от этиологии. Лечение. Профилактика.
 21. Врождённые пороки сердца у детей. Классификация. Амбулаторное наблюдение за детьми с ВПС.
 22. Врождённые пороки сердца у детей. ДМЖП (гемодинамика, клинические проявления, диагностика, лечение).
 23. Врождённые пороки сердца у детей. ДМПП. (гемодинамика, клинические проявления, диагностика, лечение).
 24. Врождённые пороки сердца у детей. ОАП (гемодинамика, клинические проявления, диагностика, лечение).
 25. Врождённые пороки сердца у детей. Тетрада Фалло (гемодинамика, клинические проявления, диагностика, лечение).
 26. Врождённые пороки сердца у детей. Коарктация аорты (гемодинамика, клинические проявления, диагностика, лечение).
 27. Миокардиты у детей. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
 28. Кардиомиопатии у детей. Классификация. Клиника. Лечение.
 29. Острая ревматическая лихорадка у детей. Классификация. Профилактика.
 30. Острая ревматическая лихорадка у детей. Клиника (кардит, артрит, малая хорея, ревматические узелки, анулярная эритема). Диагностика.

31. Острая ревматическая лихорадка у детей. Лечение. Профилактика (первичная, вторичная). Амбулаторное наблюдение.
32. Системная красная волчанка у детей. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.
33. Ювенильный дерматомиозит. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика.
34. Системная склеродермия у детей. Клинические проявления. Лечение.
35. Ювенильный ревматоидный артрит. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Амбулаторное наблюдение.
36. Острые бронхиты у детей. Классификация. Клиника острого обструктивного бронхита. Диагностика. Лечение.
37. Острый бронхиолит у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
38. Острые пневмонии у детей. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
39. Бронхиальная астма у детей. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения. Амбулаторное наблюдение за детьми с БА.
40. Бронхиальная астма у детей. Критерии тяжести. Клиника астматического статуса. Принципы лечения.
41. Геморрагический васкулит у детей. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика. Амбулаторное наблюдение.
43. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у детей. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. Профилактика. Амбулаторное наблюдение.
44. Тромбоцитопатии у детей. Классификация. Болезнь Гланцмана, болезнь Виллебранда, болезнь Бернара-Сулье (патогенез, клиника, диагностика, лечение). Амбулаторное наблюдение детей с тромбоцитопатиями.
45. Гемофилии у детей. Определение. Механизмы наследственной передачи. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
46. Гемолитические анемии у детей. Определение. Типы гемолиза (внутриклеточный, внутрисосудистый). Классификация. Течение, исходы, осложнения. Неотложная помощь при гемолитическом кризе.
47. Железодефицитная анемия у детей. Диагностика. Лечение. Профилактика. Амбулаторное наблюдение.
48. Апластические анемии у детей. Классификация. Диагностика. Лечение.

IV. Контрольные вопросы для подготовки к ГИА по акушерству и гинекологии

1. Менструальный цикл и его регуляция. Яичниковый цикл. Маточный цикл.
2. Ювенильные кровотечения. Клиника. Принципы лечения. Гормональный гемостаз.
3. Дисфункциональные маточные кровотечения репродуктивного и перименопаузального периодов. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
5. Аменорея. Классификация. Тактика ведения.
6. Синдром Шихана (послеродовый гипопитуитаризм). Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.

7. Эктопическая беременность (прогрессирующая трубная беременность) Дифференциальная диагностика. Методы лечения
8. Опухолевидные образования яичников: фолликулярная киста, киста желтого тела, параовариальные кисты Лечение. Показания для оперативного лечения.
9. Гормонопродукцирующие опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Естественные методы планирования семьи. Барьерные методы планирования семьи. Преимущества и недостатки.
11. Синдром поликистозных яичников (СПКЯ). Клиника. Диагностика. Лечение.
12. Маточные формы аменорей. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Гиперпролактинемия. Этиология первичной и вторичной гиперпролактинемии. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Предменструальный синдром. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
15. Климактерический синдром. Причины. Виды климактерических расстройств. Клиника. Диагностика. Лечение: немедикаментозное, медикаментозное, гормональное.
16. Дермоидная киста яичника (зрелая тератома). Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
17. Альгодисменорея. Причины. Классификация. Диагностика. Лечение.
18. Внематочная беременность, прервавшаяся по типу трубного аборта. Этиология, классификация, клиника, диагностика. Лечение.
19. Лейкоплакия, эритроплакия шейки матки. Этиология. Диагностики. Лечение
20. Сальпингоофориты неспецифической этиологии. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Эндометрит. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
22. Параметрит, Классификация, Клиника. Диагностика. Лечение.
23. Тубоовариальное образование. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Эндоцервицит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
25. Гематокольпос, гематометра у девочек. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Аборт. Виды аборта. Медикаментозный аборт. Показания.
27. Инфицированный аборт. Причины. Клиника. Диагностика. Основные принципы лечения.
28. Тесты функциональной диагностики для оценки менструального цикла.
29. Бактериальный вагиноз. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. Синдром истощения яичников, синдром резистентных яичников. Этиология. Причина. Клиника. Диагностика. Лечение
31. Перекрут ножки кистомы яичника. Клиника. Диагностика. Объем оперативного вмешательства. Возможные осложнения.
32. Опущение и выпадение половых органов . Диагностика . Клиника. Методы коррекция.
33. Эндометриоз яичников. Клиника. Диагностика. Лечение.
34. Аденомиоз. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
35. Фоновые заболевания шейки матки. Классификация. Диагностика. Лечение.
36. Миома матки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания и противопоказания для оперативного лечения миомы матки.
37. Субсерозная миома матки. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
38. Субмукозная миома матки. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.
39. Острый живот в гинекологии. Нарушение питания миоматозного узла. Клиника. Диагностика. Тактика ведения.

40. Внематочная беременность, прерывавшаяся по типу разрыва трубы. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. Апоплексия яичников. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
42. Эрозия шейки матки. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Бесплодный брак. Определение. Виды. Алгоритм обследования.
44. Трубный фактор бесплодия. Диагностика. Методы коррекции трубного фактора.
45. Бартолинит. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
46. Хламидиоз половых органов. Клиника. Методы диагностики. Лечение.
47. Пельвиоперитонит. Этиология. Клиника. Классификация. Лечение.
48. Генитальный герпес. Клиника. Диагностика и лечение.
49. Контрацепция. Виды. Гормональная контрацепция. Показания, противопоказания.
50. Синдром «боль внизу живота» у женщин в работе врача общей практики. Алгоритм диагностики острой и хронической боли внизу живота, тактика ведения, лечение.
51. Причины наступления родов. Понятие о готовности организма к родам.
52. Периоды родов. Партограмма. Ее роль в оценке родовой деятельности.
53. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
54. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
55. Внутриутробная гипоксия плода. Причины возникновения. Диагностика. Лечение.
56. Современные методы исследования внутриутробного состояния плода: гравидограмма, ЭКГ, ФКГ, кардиотокография, амниоскопия, УЗИ, УЗИ-доплер исследование.
57. Родовой травматизм матери. Причины возникновения. Классификация. Клиника, лечение и профилактика.
58. Разрывы шейки матки. Классификация. Клиника. Ранняя диагностика. Тактика лечения.
59. Разрывы влагалища. Клиника, лечение и профилактика.
60. Разрывы промежности. Классификация. Клиника, лечение и профилактика.
61. Гематома наружных половых органов и влагалища. Клиника, лечение и профилактика.
62. Разрыв матки во время беременности, в родах. Причины возникновения. Механизм возникновения и классификация.
63. Клиническая картина угрожающего, начинающегося и совершившегося разрыва матки. Диагностика, лечение, профилактика.
64. Операции, применяемые в акушерстве: операция ручного отделения плаценты и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Разрезы промежности. Перинеотомия. Эпизиотомия. Показания и техника этих операций, способы ушивания.
65. Крупный плод. Диагностика. Особенности течения и ведения родов. Исходы для матери и плода.
66. Многоплодная беременность. Причины возникновения. Течение беременности, способы родоразрешения.
67. Многоводие. Причины, диагностика. Течение беременности и лечение. Ведение родов.
68. Маловодие. Причины, диагностика. Течение беременности и лечение. Ведение родов.
69. Преждевременные роды. Классификация. Клиника. Акушерская и лечебная тактика ведения угрожающих и начавшихся преждевременных родов.
70. Перенашивание беременности: пролонгированная беременность, истинное перенашивание. Диагностика истинного перенашивания. Ведение беременности и родов при переносенной беременности.
71. Тазовые предлежания. Классификация, диагностика. Ведение первого и второго периода

- родов.
72. Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода. Возможные осложнения для плода и новорожденного. Показания к операции Кесарева сечения.
 73. Ручные пособия при тазовых предлежаниях плода. Возможные осложнения для плода и новорожденного. Показания к операции Кесарева сечения.
 74. Поперечное и косое положение плода. Диагностика. Течение беременности и родов. Запущенное поперечное положение плода.
 75. Аномалии родовой деятельности. Классификация ВОЗ. Слабость родовой деятельности. Клиника, коррекция, оценка эффективности лечения, ведение родов.
 76. Дискоординированная родовая деятельность. Клиника, диагностика. Течение и особенности ведения родов.
 77. Аномалии родовой деятельности. Чрезмерно сильная родовая деятельность, ведение родов.
 78. Классификация разгибательных предлежаний головки. Причины возникновения. Ведение беременности и родов.
 79. Особенности биомеханизма родов при передне-головном вставлении. Диагностика и дифференциальная диагностика. Течение и ведение родов.
 80. Особенности биомеханизма родов при лобном вставлении. Диагностика и дифференциальная диагностика. Течение и ведение родов.
 81. Особенности биомеханизма родов при лицевом вставлении. Диагностика и дифференциальная диагностика. Течение и ведение родов.
 82. Асинклитические вставления головки плода. Переднетеменное, заднетеменное вставление.
 83. Анатомически узкий таз. Причины. Классификация узких тазов - по особенностям строения, по форме и степени сужения.
 84. Клинически узкий таз. Функциональная оценка таза в родах. Признаки клинически узкого таза. Показания к операции Кесарева сечение.
 85. Ранние гестозы беременных - чрезмерная рвота беременных. Причины возникновения. Лечение.
 86. Гипертензивные нарушения при беременности. Классификация ВОЗ. Преэклампсия легкой степени во время беременности и в родах. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
 87. Преэклампсия тяжелой степени во время беременности и в родах. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
 88. Эклампсия. Клиника, диагностика (фазы приступа). Первая помощь. Современные методы лечения. Экламптический статус. Профилактика повторных приступов.
 89. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины возникновения. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика. Акушерская тактика и лечение.
 90. Предлежание плаценты. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальная диагностика, ведение беременности и родов.
 91. Основные причины возникновения послеродовых кровотечений. Диагностика. Гипо- и атонические послеродовые кровотечения. Причины возникновения, клиника, лечение. Тактика при кровотечениях в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
 92. Нарушение процессов отделения плаценты и выделения последа. Причины возникновения, профилактика, диагностика и лечение. Операция ручного отделения плаценты и выделения последа, ручное обследование послеродовой матки. Показания и техника этих операций.

93. Классификация послеродовых септических заболеваний, особенности течения септической послеродовой инфекции. Причины. Пути распространения инфекции. Клиника, лечение.
94. Послеродовый эндометрит. Причины возникновения Этиология, клиника, лечение.
95. Перитонит после кесарева сечения. Причины возникновения Особенности течения. Лечение.
96. Кесарево сечение. Показания к операции кесарево сечение во время беременности и родов. Этапы операции.
97. Условия выполнения операции Кесарева сечения. Возможные осложнения. Противопоказания к операции Кесарева сечения.
98. Акушерские наложения акушерских щипцов. Осложнения и противопоказания.
99. Вакуум-экстракция плода. Показания. Условия. Противопоказания. Техника операции. Осложнения.
100. Плодоразрушающие операции. Эмбриотомия. Краниотомия. Декапитация. Эвисцерация. Показания, условия. Техника и исходы операций.
101. Организация амбулаторной помощи беременным женщинам - взятие на учет по беременности, порядок ведения по клиническим протоколам КР. Диспансеризация здоровой женщины с физиологической беременностью.
102. Определение факторов риска беременной. Приказ 202.
103. Определение срока беременности и даты предстоящих родов в амбулаторных условиях (по первому дню месячных, по шевелению плода и др.), сомнительные, вероятные и достоверные признаки беременности. Выдача дородового и послеродового больничного листа.
104. Ведение семейным врачом патологической беременности, диагностика, факторы риска перинатальной патологии. Переношенная беременность, диагностика. Показания к прерыванию беременности.
105. Ведение врачом общей практики беременных с ранней акушерской патологией (рвота, пtiализм, желтуха). Частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечебно-оздоровительные мероприятия, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.
106. Ведение врачом общей практики беременных с поздней акушерской патологией (гестационная гипертензия, преэклампсия, эклампсия). Частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечебно-оздоровительные мероприятия, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.
107. Ведение врачом общей практики беременных с пороками сердца, гипертонической болезнью: частота наблюдения, осмотр врачами специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований семейным врачом, показания к госпитализации, лечение. Показания к прерыванию беременности.
108. Ведение врачом общей практики беременных с заболеваниями почек (гломерулонефрит, пиелонефрит, ХПН): частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечение, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.
109. Ведение врачом общей практики беременных с сахарным диабетом: частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечение, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.

110. Ведение врачом общей практики беременных с железодефицитной анемией: частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечение, показания к госпитализации.
111. Ведение врачом общей практики беременных с БППП (сифилис, гонорея, хламидиоз и т.д.), частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечение, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.
112. Ведение врачом общей практики беременных с ВИЧ/СПИД: частота наблюдения, осмотр врачами-специалистами, частота лабораторных и других диагностических исследований, лечение, показания к госпитализации. Показания к прерыванию беременности.

Эпидемиология

1. История эпидемиологии, этапы ее становления как науки. Разработка основных теоретических обобщений эпидемиологии как науки об эпидемиологическом процессе.
2. Современная эпидемиология, ее разделы;
3. Современный взгляд на эпидемиологию неинфекционных заболеваний. Ведущие факторы эпидемического процесса в неинфекционной патологии;
4. Эпидемиологическая диагностика как отрасль эпидемиологии;
5. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека;
6. Причинность болезней. Биологическое, социальное и природное происхождение причины;
7. Понятие об источниках инфекции. Категории источников инфекции и их сравнительная эпидемическая характеристика;
8. Больной человек как источник инфекции. Эпидемиологическое значение различных периодов и форм проявления инфекционного процесса. Методы ранней диагностики инфекционных больных;
9. Эпидемиологические особенности зоонозов;
10. Носительство как одна из форм инфекционного процесса. Категории носительства и их эпидемиологическое значение;
11. Механизм передачи возбудителей инфекционных заболеваний. Понятие о механизме, передачи. Виды механизма передачи. Понятие о факторах передачи и путях распространения инфекции;
12. Аэрозольный механизм передачи. Воздух как фактор передачи. Значение дисперсности заряженных частиц, расстояния от источников инфекции, времени воздействия инфекции через воздух. Капельный и пылевой пути передачи инфекции;
13. Фекально-оральный механизм передачи возбудителей. Вода как фактор передачи инфекционных заболеваний. Условия попадания и сохранения возбудителя: в воде. Роль почвы в распространении инфекционных и инвазионных болезней. Пищевые продукты как факторы передачи инфекции. Условия попадания и сохранения возбудителей в пищевых продуктах;
14. Контактный механизм передачи возбудителей. Прямой и непрямой контакт при передаче возбудителей с внешней локализацией;
15. Характеристика трансмиссивного механизма передачи, его значение при антропонозных и зоонозных заболеваниях. Особенности передачи инфекции через различных переносчиков;
16. Вертикальная передача инфекции. Артифициальный тип передачи возбудителя, его

- особенности. Особенности механизмов заражения людей зоонозами и сапронозами;
17. Роль социальных и природных условий в развитии эпидемиологического процесса;
 18. Теория природной очаговости инфекционных болезней. Определение понятия природных очагов. Закономерности функционирования природного очага;
 19. Проявления эпидемического процесса. Характеристика эпидемий, критерии их группировки;
 20. Типы эпидемий по особенностям развития во времени, территории, механизму передачи, их характеристика;
 21. Противоэпидемические мероприятия и критерии их группировки;
 22. Значение дезинфекции в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий. Виды и методы дезинфекции;
 23. Химические дезинфицирующие средства, формы их применения и показания. Требования к дезинфицирующим средствам;
 24. Стерилизация. Определение понятия. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций;
 25. Методы стерилизации и контроль ее качества. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Алгоритм ее проведения. Контроль предстерилизационной очистки;
 26. Дезинфекция. Профилактическая и истребительная дезинфекция. Методы дезинфекции. Инсектициды. Характеристика инсектицидных свойств отдельных препаратов, формы, методы и показания к применению;
 27. Дератизация. Профилактическая и истребительная дератизация. Показания, способы и формы применения различных препаратов;
 28. Дезинфекция камер. Виды камер. Показания к применению камерной обработки. Паровоздушный и горячевоздушный методы дезинфекции, характеристика, преимущества и недостатки. Контроль за проведением камерной обработки;
 29. Санитарная обработка (частичная, полная), ее виды, показания, методы проведения. Средства для санитарной обработки. Санитарный пропускник. Назначение, устройство и организация работы санитарного пропускника. Средства для санитарной и специальной обработки людей;
 30. Иммуитет, его виды: активный и пассивный иммуитет, их особенности. Значение иммуитета населения в профилактике инфекционных заболеваний. Влияние различных факторов на иммуитет;
 31. Понятие о коллективном иммуитете. Методы выявления иммуитета. Эпидемиологическая оценка результатов вакцинации;
 32. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при различных группах инфекционных заболеваний. Роль известных ученых в развитии учения об иммунопрофилактике.
 33. Искусственный и активный иммуитет, его характеристика. Виды препаратов для активной иммунизации. Живые, убитые (инактивированные) и химические вакцины. Анатоксины. Принципы получения, показания к применению и эффективность прививок;
 34. Экстренная профилактика, показания к проведению. Вакцинация по эпидемическим показаниям. Иммуноглобулины, виды, показания к применению;
 35. Лабораторные методы, их оценка и значение в эпидемиологической практике;
 36. Иммунологические основы вакцинации;

37. Медицинские противопоказания к иммунизации.
38. Побочные эффекты вакцин. Поствакцинальные реакции и осложнения и их профилактика;
39. Особенности вакцинации детей, привитых вне календаря;
40. Эпидемиологический анализ, его цель и содержание. Методические подходы к эпидемиологическому анализу;
41. Ретроспективный анализ. Определение, цель и задачи;
42. Анализ годовой динамики заболеваемости;
43. Оперативный эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости;
44. Виды эпидемиологических исследований. Принципиальная схема организации, основные этапы исследования, их содержание;
45. Сфера применения, преимущества и недостатки отдельных видов эпидемиологических исследований. Когортное исследование и исследование случай-контроль, их сущность и основные отличия. Понятие эпидемической вспышки. Методология эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний. Цели, задачи, содержание, диагностика, возможности;
46. Организация противоэпидемических мероприятий в очаге. Обследование с профилактической целью;
47. Цели, задачи, структура эпидемиологического надзора. Особенности проведения с различными нозологическими формами;
48. Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней. Особый режим работы санитарно-эпидемиологической службы в чрезвычайных ситуациях;
49. Клинико-эпидемиологическая характеристика шигеллеза в современных условиях;
50. Эпидемиологический надзор за шигеллезом;
51. Эпидемиология и профилактика сальмонеллеза;
52. Особенности госпитальных вспышек сальмонеллеза. Факторы риска внутрибольничного сальмонеллеза;
53. Особенности эпидемического процесса брюшного тифа;
54. Вирусный гепатит А. Характеристика эпидемического процесса. Профилактика;
55. Эпидемиология и профилактика вирусного гепатита Е;
56. Эпидемиология вирусных гепатитов. Профилактика;
57. Эпидемиология и профилактика гепатита С;
54. Эпидемиология и профилактика полиомиелита. Эпидемиологический надзор;
55. Эпидемиология и профилактика дифтерии;
56. Группы риска по дифтерии. Эпидемиологический надзор;
57. Эпидемиология и профилактика гриппа;
58. Общая характеристика детских капельных инфекций;
56. Эпидемиология и профилактика скарлатины;
57. Особенности развития эпидемического процесса при ВИЧ-инфекции. Группы риска с ВИЧ-инфекцией;
58. Основы эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией;
59. Особенности второй эпидемии СПИДа. Прогноз пандемии. Организация эпиднадзора за СПИДом;
60. Особенности эпидемиологии госпитальных инфекций. Перспективы профилактики;
61. Факторы и группы риска госпитальных инфекций.
62. Эпидемиологический надзор за госпитальными инфекциями;

63. Современные эпидемиологические тенденции туберкулеза;
64. Клинико-эпидемиологическая характеристика резервуаров туберкулезной инфекции в современных условиях. Группы риска по туберкулезу;
65. Эпидемиологический надзор за туберкулезом. Специфическая профилактика туберкулеза;
66. Эпидемиология и профилактика чумы;
67. Эпидемиология и профилактика туляремии;
68. Особенности седьмой пандемии холеры;
69. Эпидемиология холеры Эль Тор. Эпидемиологический надзор за холерой Эль Тор;
70. Эпидемиология и профилактика бешенства;
71. Эпидемиология и профилактика столбняка;
72. Эпидемиология и профилактика сыпного тифа;
73. Эпидемиология и профилактика бруцеллеза;
74. Эпидемиология и профилактика иерсиниоза;
75. Эпидемиология и профилактика лептоспироза;
76. Общая характеристика геморрагических лихорадок;
77. Особенности передачи госпитальных инфекций, роль медицинских работников в распространении нозокомиальных инфекций;
78. Эпидемиология и профилактика менингококковой инфекции;
79. особенности развития эпидемического и эпизоотического процессов в чрезвычайных ситуациях;
80. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
81. Оценка санитарно-эпидемиологического состояния экстремальных условий.
82. Эпидемиология и профилактика сибирской язвы;
83. Эпидемиология и профилактика ботулизма;
84. Госпитальные инфекции, их эпидемиологическое и социальное значение. 85. Госпитальные штаммы, их особенности при традиционных заболеваниях и гнойных инфекциях. Эндогенные и экзогенные инфекции;
86. Деятельность госпитального эпидемиолога по профилактике нозокомиальных инфекций;
87. Грипп и острые респираторные инфекции (острые респираторные заболевания). Характеристика возбудителя инфекции по видам, серологическим вариантам, степени вирулентности различных серологических вариантов, антигенной структуре возбудителя инфекции, устойчивости к неблагоприятным факторам внешней среды, изменчивости возбудителя инфекции).
88. Этиология бешенства. Инфекционный агент, типы инфекционного агента, их патогенность, устойчивость к факторам внешней среды.
89. Механизм и пути передачи менингококковой инфекции.
90. Особенности многолетней и годовой динамики менингококковой инфекции.
91. Характеристика вакцины АКДС, противопоказания к вакцинации.
92. Расширенная программа иммунизации ВОЗ, периоды, задачи.
93. Дезинфекция, виды, методы.
94. Профилактика аэрозольных инфекций (общая и специфическая).
95. Этиология бруцеллеза (морфологические и серологические варианты, вирулентность возбудителей инфекции и их устойчивость к факторам внешней среды).
96. Эпидемиологические особенности и профилактика сибирской язвы Эпидемиологические

особенности и профилактика сибирской язвы.

97. Распространенность брюшного тифа, формы проявления эпидемического процесса. Особенности проявления эпидемического процесса в зависимости от климатических и социально-экономических условий, уровня санитарной культуры населения.

98. Расширенная программа ВОЗ по иммунизации, периоды, задачи.

99. Стерилизация. Очистка, методы, инструменты и режим. Обеспечение качества предстерилизационной очистки.

100. Пассивная иммунизация, средства пассивной иммунизации (антитела, сыворотки, бактериофаги, интерферон).

ОЗиЗ

1. Дайте определение общественного здравоохранения и объясните его основные термины.
2. Обсудите основные этапы истории общественного здравоохранения и их значение.
3. Объясните концепцию подхода к общественному здравоохранению и его основные компоненты.
4. Опишите основные функции общественного здравоохранения и приведите примеры для каждой функции.
5. Обсудите основные услуги общественного здравоохранения и их значение для укрепления здоровья населения.
6. Определите и объясните роли различных заинтересованных сторон (например, государственных учреждений, общественных организаций, медицинских работников) в общественном здравоохранении.
7. Как разработка политики способствует реализации инициатив в области общественного здравоохранения? Приведите примеры.
8. Опишите процесс оценки и мониторинга состояния здоровья населения.
9. Объясните концепцию эпидемиологии и ее роль в общественном здравоохранении.
10. Обсудите важность стратегий укрепления здоровья и профилактики заболеваний в общественном здравоохранении.
11. Как вмешательства в общественное здравоохранение могут устранить неравенство в здоровье и способствовать справедливости в отношении здоровья?
12. Каковы ключевые факторы, влияющие на общественное здоровье? Приведите примеры.
13. Объясните социальные детерминанты здоровья и их влияние на показатели здоровья населения.
14. Обсудите роль образования и пропаганды в оказании влияния на поведение и результаты в сфере общественного здравоохранения.
15. Как специалисты в области общественного здравоохранения могут использовать данные и доказательства для принятия решений и улучшения здоровья населения?
16. Что такое детерминанты здоровья и болезни, и как они влияют на результаты охраны здоровья населения?
17. Объясните разницу между проксимальными и дистальными детерминантами здоровья и болезни и приведите примеры каждой из них.
18. Обсудите влияние социальных детерминант здоровья на здоровье и благополучие населения и приведите примеры социальных детерминант.
19. Каким образом экономические детерминанты здоровья способствуют неравенству в здоровье населения? Приведите примеры, подтверждающие ваш ответ.

20. Опишите роль поведенческих детерминант здоровья в формировании результатов индивидуального и общественного здоровья и приведите примеры поведения, влияющего на здоровье.
21. Объясните концепцию эпидемиологии течения жизни и ее значение для понимания долгосрочного влияния раннего жизненного опыта на здоровье и болезни.
22. Обсудите влияние глобализации на общественное здравоохранение, включая как положительные, так и отрицательные последствия для общественного здравоохранения.
23. Что такое защитные факторы в общественном здравоохранении и как они способствуют здоровью и благополучию населения? Приведите примеры.
24. Дайте определение медицинской профилактики и опишите различные виды стратегий медицинской профилактики, используемых в общественном здравоохранении.
25. Как социальные детерминанты здоровья пересекаются с экономическими детерминантами? Приведите примеры того, как эти два фактора взаимодействуют и влияют на состояние здоровья.
26. Обсудите роль вмешательств на уровне сообщества в устранении поведенческих детерминант здоровья и сокращении неравенства в сфере здравоохранения.
27. Как эпидемиология течения жизни может быть использована в политике и деятельности общественного здравоохранения, направленных на улучшение здоровья населения? Приведите конкретные примеры.
28. Проанализируйте влияние глобализации на передачу инфекционных заболеваний и распространение неинфекционных заболеваний через границы.
29. Объясните концепцию справедливости в отношении здоровья и ее связь с социальными детерминантами здоровья. Обсудите стратегии устранения неравенства в здравоохранении.
30. Сравните и противопоставьте первичную, вторичную и третичную профилактику в стратегиях медицинской профилактики, приведя примеры каждой из них и обсудив их значение в практике общественного здравоохранения.
31. Определите понятие "укрепление здоровья" и объясните его значение для общественного здравоохранения.
32. Каковы некоторые из основных видов деятельности по укреплению здоровья? Приведите примеры.
33. Обсудите подход, используемый для укрепления здоровья, и его компоненты.
34. Опишите роли правительства и отдельных людей в укреплении здоровья. Как они сотрудничают?
35. Определите и объясните руководящие принципы, лежащие в основе стратегий укрепления здоровья.
36. Как бы вы оценили эффективность мероприятий по укреплению здоровья в обществе? Обсудите используемые методы и показатели.
36. Как бы вы оценили эффективность мероприятий по укреплению здоровья в сообществе? Обсудите используемые методы и показатели.
37. Проведите различие между санитарным просвещением, законодательством в области здравоохранения, охраной здоровья и поддержанием здоровья в контексте укрепления здоровья.
38. Проанализируйте текущие услуги по укреплению здоровья в Кыргызстане. Каковы их сильные стороны и ограничения?
39. Обсудите различные уровни деятельности, осуществляемой центрами укрепления

здоровья. Какой вклад они вносят в общественное здравоохранение?

40. Объясните роль неправительственных организаций (НПО) в укреплении здоровья. Приведите примеры их инициатив и воздействия.

41. Как укрепление здоровья может способствовать уменьшению неравенства в здоровье населения? Обсудите стратегии и вмешательства.

42. Обсудите важность межсекторального сотрудничества в области укрепления здоровья. Приведите примеры секторов, которые должны сотрудничать, и их потенциальный вклад.

43. Объясните концепцию социальных детерминант здоровья и их значение для усилий по укреплению здоровья.

44. Каковы некоторые проблемы и барьеры, возникающие при реализации эффективных программ укрепления здоровья?

45. Обсудите этические аспекты укрепления здоровья, включая вопросы, связанные с автономией, равенством и социальной справедливостью.

46. Каковы некоторые ключевые стратегии укрепления здоровья детей и молодежи в обществе?

47. Обсудите основные проблемы качества жизни, с которыми сегодня сталкиваются дети и подростки.

48. Проанализируйте политику, проводимую для укрепления здоровья детей и молодежи в вашей стране.

49. Опишите и оцените конкретные программы, осуществляемые для улучшения здоровья детей и молодежи в Кыргызской Республике.

50. Как общество может эффективно содействовать укреплению здоровья женщин? Приведите примеры успешных инициатив.

51. Объясните рекомендации Всемирной организации здравоохранения по улучшению здоровья женщин в глобальном масштабе.

52. Обсудите общие проблемы со здоровьем, с которыми сталкиваются женщины на разных этапах жизни, и их влияние на общее благополучие.

53. Какие стратегии могут быть реализованы для укрепления здоровья и благополучия пожилых людей в обществе?

54. Оцените стратегии и инициативы Всемирной организации здравоохранения, направленные на улучшение здоровья женщин и пожилых людей.

55. Опишите конкретные стратегии и подходы, принятые в Кыргызстане для решения проблем здоровья пожилых людей в стране.

56. Сравните и сопоставьте различные модели укрепления здоровья, выделив их сильные стороны и ограничения.

57. Как можно адаптировать усилия по укреплению здоровья для эффективного удовлетворения уникальных потребностей и решения проблем, с которыми сталкиваются дети и молодежь?

58. Обсудите роль вовлечения сообщества в укрепление здоровья женщин и пожилых людей.

59. Проанализируйте потенциальные барьеры и проблемы в реализации эффективных программ укрепления здоровья детей и молодежи в Кыргызской Республике.

60. Оцените влияние инициатив по укреплению здоровья на общее благополучие и качество жизни женщин и пожилых людей в вашей стране.

61. Объясните роль средств массовой информации в коммуникации общественного здравоохранения. Как специалисты в области общественного здравоохранения могут

использовать различные каналы СМИ для охвата различных групп населения и эффективного распространения информации о здоровье?

62. Опишите основные принципы гигиенического образования и воспитания. Как эти принципы могут быть применены к различным возрастным группам, начиная с раннего детства и заканчивая взрослым возрастом?

63. Объясните роль школ и учебных заведений в развитии гигиенического образования. Как специалисты в области общественного здравоохранения могут сотрудничать со школами для разработки комплексных программ по гигиене, которые способствуют формированию здоровых привычек у учащихся?

64. Что такое медицинская статистика и каковы ее цели?

65. Объясните концепцию статистической совокупности в контексте медицинской статистики. Каковы различные типы статистических совокупностей?

66. Опишите пять этапов организации медицинского исследования.

67. Что такое выборка в медицинской статистике и почему она важна?

68. Обсудите методы вероятностной выборки, обычно используемые в медицинской статистике.

69. Объясните концепцию простой случайной выборки и приведите пример того, как она может быть реализована в медицинском исследовании.

70. Что такое стратифицированная выборка и кластерная выборка? Как эти методы используются в медицинских исследованиях?

71. Обсудите преимущества и недостатки вероятностных методов выборки в медицинской статистике.

72. Что такое невероятностные методы выборки? Чем они отличаются от вероятностных методов выборки?

73. Опишите распространенные типы невероятностных методов выборки, используемых в медицинской статистике, и приведите примеры, когда их целесообразно использовать.

74. Что такое переменные в медицинской статистике? Обсудите различные типы переменных, часто встречающихся в медицинских исследованиях.

75. Дайте определение и объясните концепцию измерения центральной тенденции в медицинской статистике. Приведите примеры ситуаций, в которых целесообразно использовать каждую из этих мер.

76. Объясните, что подразумевается под термином "центральная тенденция", и обсудите меры центральной тенденции, обычно используемые в медицинской статистике.

77. Дайте определение среднего арифметического и опишите его роль в медицинской статистике. Обсудите преимущества и ограничения использования среднего арифметического в качестве меры центральной тенденции.

78. Дайте определение медианы и объясните ее роль в медицинской статистике. Сравните и сопоставьте медиану и среднее арифметическое, выделив ситуации, в которых медиана предпочтительнее.

79. Дайте определение модального значения и обсудите его роль в медицинской статистике. Объясните ситуации, в которых модальное значение полезно, и приведите примеры.

80. Дайте определение стандартного отклонения и объясните его роль в медицинской статистике. Обсудите, как стандартное отклонение измеряет изменчивость данных и его важность для оценки разброса значений.

81. Опишите, что такое стандартизация в контексте медицинской статистики, и объясните ее назначение. Обсудите, как стандартизация позволяет проводить значимые сравнения между

различными популяциями или группами.

82. Учитывая набор медицинских данных, определите тип переменной для каждого атрибута и объясните, как тип переменной влияет на анализ и интерпретацию данных.

83. Представьте сценарий медицинского исследования и попросите студента выбрать наиболее подходящую меру центральной тенденции, основываясь на характеристиках данных.

84. Предоставьте набор данных, связанных с медицинскими измерениями, и попросите студента рассчитать стандартное отклонение, интерпретировать результат и обсудить его значение в данном контексте.

85. Объясните концепцию выборки в медицинской статистике. Какие различные методы выборки используются в медицинских исследованиях и какие факторы следует учитывать при выборе подходящего метода выборки?

86. Дайте определение медицинской демографии и объясните ее значение для планирования здравоохранения.

87. Каковы основные факторы, влияющие на воспроизводство населения? Обсудите их влияние на рост численности населения.

88. Проведите различие между демографической статикой и демографической динамикой. Приведите примеры каждой концепции.

89. Опишите пирамиду населения и ее значение для понимания структуры населения. Объясните характеристики каждого типа пирамиды населения.

90. Объясните общие демографические показатели, включая рождаемость, заболеваемость, смертность, темпы естественного прироста и ожидаемую продолжительность жизни. Обсудите их значение для общественного здравоохранения.

91. Дайте определение показателя младенческой смертности и обсудите его значение для оценки состояния здоровья населения.

92. Что такое коэффициент материнской смертности? Объясните его значение для оценки качества охраны материнства.

93. Дайте определение показателя инвалидности и объясните, как он рассчитывается. Обсудите его значение для планирования здравоохранения и распределения ресурсов.

94. Опишите понятие коэффициента рождаемости и его разновидности (например, общий коэффициент рождаемости, суммарный коэффициент рождаемости). Обсудите факторы, влияющие на уровень рождаемости.

95. Объясните уровень заболеваемости и его значение для общественного здравоохранения. Обсудите ограничения, связанные с использованием заболеваемости в качестве показателя общественного здоровья.

96. Обсудите важность показателей смертности для общественного здравоохранения. Объясните разницу между общим коэффициентом смертности и коэффициентом смертности с поправкой на возраст.

97. Дайте определение показателя естественного прироста и объясните, как он рассчитывается. Обсудите факторы, способствующие росту или сокращению численности населения.

98. Объясните концепцию ожидаемой продолжительности жизни и ее интерпретацию как показателя общественного здоровья. Обсудите факторы, влияющие на продолжительность жизни.

99. Сравните и сопоставьте показатели здоровья населения (например, рождаемость, заболеваемость, смертность) в развитых и развивающихся странах.

100. Обсудите проблемы и ограничения использования демографических показателей в медицинской статистике. Приведите примеры того, как эти показатели могут быть неверно истолкованы или использованы не по назначению.

Примеры ситуационных задач «Практический экзамен в симуляционном центре»

Ситуационная задача №1

Пациентка М, 56 лет, поступила в больницу с жалобами на одышку в покое, усиливающуюся в горизонтальном положении, слабость. Страдает АГ в течение 40 лет. Максимальное АД 230/120 мм рт. ст., адаптирована к АД 140/80 мм рт. ст., постоянной терапии АГ не принимает. В течение 2 лет беспокоят приступы давящих болей за грудиной, возникающие при быстрой ходьбе или подъеме на 3 лестничных пролета и облегчающиеся в покое.

Резкое ухудшение состояния наступило за 3 дня до госпитализации, когда развился приступ интенсивных давящих болей в груди с иррадиацией в спину и левую руку. Боли продолжались около часа и сопровождались слабостью, холодным потом, пресинкопе, нечастым пульсом (около 30 уд/мин), АД снизилось до 110/70 мм рт. ст. За медицинской помощью не обращалась. В связи с прогрессирующим ухудшением состояния вызвала скорую помощь и была доставлена в клинику.

Объективно: состояние тяжелое. Положение ортопноэ. Кожные покровы бледные, мраморность кожи, цианоз губ. Дыхание жесткое, многокалиберные влажные хрипы с обеих сторон. ЧСС 30 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 90 уд/мин. АД 70/30 мм рт. ст. ЭКГ: синусовый ритм ЧСС 85 уд/мин. QR во II III отведениях, подъем ST, T в III отведении, депрессия ST в I отведении V1-V5. В правых грудных отведениях V4R-V6R сегмент ST изоэлектрический.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Осложнение.
3. Тактика ведения.
4. Лечение.

Ситуационная задача №2.

Женщина 53 лет пришла к врачу с жалобами на изжогу, боль за грудиной, появляющуюся после еды и физической нагрузки. Также она отмечает, что боль усиливается при наклонах и в горизонтальном положении.

Из анамнеза известно, что изжога беспокоит ее около 20 лет. Она не обследовалась. Последние 2 месяца появились боли за грудиной.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Индекс массы тела (ИМТ) - 39 кг/м². Кожные покровы обычного цвета, чистые. В легких - везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердце выслушивается четко, ритмично, ЧСС - 72 удара в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень находится на краю реберной дуги. Ее размеры 10×9×8 см. Селезенка не пальпируется.

Результаты фиброгастродуоденоскопии: в нижней трети пищевода обнаружены эрозии, занимающие около 40 % окружности пищевода.

Вопросы:

1. Предложите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте свой диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Дайте пациенту немедикаментозные рекомендации.
5. Какое медикаментозное лечение вы бы порекомендовали пациенту?

Ситуационная задача №3.

Пациентка 50 лет обратилась к врачу с жалобами на тошноту, острые ночные и голодные боли в эпигастрии, уменьшающиеся после приема пищи, тошноту, рвоту "кофейной гущей", однократный черный "дегтеобразный" стул. Лечилась по поводу ревматоидного артрита, более 3 месяцев принимала индометацин по 1 таблетке 3 раза в день.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Питание снижено. Язык обложен белым налетом, влажный. Дыхание в легких везикулярное, ЧСС - 16 в минуту. Сердце выслушивается четко, ритмично, ЧСС - 88 ударов в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Живот напряжен, резко болезненный локально в области Шофара. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. Кал черный "дегтеобразный".

Общий анализ крови: гемоглобин - 100 г/л; эритроциты - $3,0 \times 10^{12}$ /л; лейкоциты - $8,4 \times 10^9$ /л; палочки - 4%; сегментоядерные - 61%; эозинофилы - 1%; лимфоциты - 30%; моноциты - 4%; ESR - 20 мм/час.

Вопросы:

1. Предложите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте свой диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какую группу противовоспалительных препаратов вы бы рекомендовали пациенту в качестве начальной терапии? Обоснуйте свой выбор.

Ситуационная задача №4.

Пациент 49 лет жалуется на сильную слабость, постоянную сонливость, потерю веса на 6 кг за полгода, кровоточивость десен и носа, увеличение объема живота, зуд. Из анамнеза - длительное злоупотребление алкоголем. Состояние средней тяжести.

При осмотре выявляются желтушность кожи, слизистых оболочек, склеры, сосудистые звездочки в области шеи, груди, пальмарная эритема, контрактура Дюпюитрена. Имеется атрофия мышц верхнего плечевого пояса, дефицит массы тела (вес 58 кг при росте 177 см - ИМТ - 17). На руках и ногах выявляются подкожные гематомы. Живот увеличен в объеме. При перкуссии выявляется жидкость в брюшной полости. Печень пальпируется на 4 см ниже уровня реберной дуги, край острый, плотный. Перкуторные размеры $13 \times 11 \times 6$ см. Перкуторные размеры селезенки увеличены 17×12 см. Общий белок - 59 г/л, альбумин - 48 %, глобулины - 52 %, гамма-глобулины - 28,5 %.

Вопросы:

1. Предложите наиболее вероятный диагноз.
2. Назовите синдромы поражения внутренних органов.
3. Обоснуйте, почему были выделены указанные синдромы.
4. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
5. Какие группы препаратов следует назначить пациенту

Курация у постели больного

На данном этапе экзамена, студенту необходима провести курацию больного:

1. Расспрос больного.

Общие сведения (паспортные данные)

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Возраст, пол.
3. Национальность.
4. Место работы, на пенсии, инвалидность (группа и причина)
5. Занимаемая должность (если работает).
6. Дата поступления в клинику (при неотложной госпитализации - часы и минуты).
7. Диагноз направившего лечебного учреждения.
8. Диагноз при поступлении в данное лечебное учреждение.

Жалобы (на момент начала курации)

Рекомендуется задать вопрос: «Что Вас беспокоит?», или «На что жалуетесь?». Названные больными жалобы следует детализировать.

Пример описания жалоб: «Тупые боли в правом подреберье, иррадиируют в правое плечо и под правую лопатку, резко усиливаются через 1,5 - 2 часа после приема жирной пищи, сопровождаются вздутием живота, повторной рвотой желчью, не приносящей облегчения, перебоями в работе сердца, уменьшаются через 30 - 40 минут после приема папаверина, теплой минеральной воды, отдыха на правом боку».

Или: «Жалобы на кашель, преимущественно по утрам и в положении лежа на левом боку, с отделением мокроты «полным ртом» (в сутки до 200-300 мл) желтовато-зеленого цвета, гнилостного запаха, с прожилками крови».

Полученные от больного сведения должны быть подвергнуты критической оценке и при записи обработаны стилистически.

История настоящего заболевания (anamnesis morbi)

1. С какого времени считает себя больным. Был ли до этого совершенно здоров.
2. С чем связывает свое заболевание (охлаждение, физическое или умственное переутомление, недосыпание, интоксикации, инфекции, психические травмы, нарушение режима питания и др.).
3. Первые симптомы заболевания.
4. Через какое время после начала заболевания впервые обратился за медицинской помощью, в какое лечебное учреждение. Какая помощь была оказана, и с каким эффектом.
5. Подробно, в хронологическом порядке выяснить динамику начальных и присоединившихся в последующем признаков заболевания, в том числе жалоб, предположительные причины улучшения или ухудшения состояния. Все вновь выявленные жалобы надо детализировать.
6. Результаты проводившихся диагностических и лечебных мероприятий (можно использовать при этом амбулаторную карту, имеющиеся у больного справки, результаты проведенных исследований).
7. Мотивы каждой госпитализации (уточнение диагноза, невозможность выполнения необходимого обследования и лечения в амбулаторных условиях, отсутствие эффекта от лечения, обострение болезни).
8. Сведения о пребывании на больничном листе за последние 12 месяцев по данному заболеванию.
9. Протокол операции, если операция была выполнена в период настоящего пребывания пациента в данном лечебном учреждении (название и дата операции, вид обезболивания, текст операции).

В процессе расспроса врач обращает внимание на отношение больного к болезни и лечебным мероприятиям на различных этапах заболевания, переживания в связи с болезнью, отношение к обследованиям, манипуляциям, процедурам.

История жизни больного (anamnesis vitae)

1. Где, когда, в какой семье родился, и каким по счету ребенком, доношенным или недоношенным.

2. Возраст, здоровье родителей на момент рождения ребенка, продолжительность жизни и состояние здоровья родителей, братьев, сестер и др. родственников (особое внимание обратить на туберкулез, злокачественные новообразования, заболевания сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, нарушения обмена веществ, геморрагические диатезы, сифилис, алкоголь, психические заболевания).

3. В каких условиях провел раннее детство, как рос и развивался, в каком возрасте начал учиться, сколько окончил классов школы, курсов техникума, института, и др. специальных учебно-производственных заведений.

4. Трудовой анамнез: когда и в качестве кого начал работать, характер и условия труда, профессиональные вредности. Последующие изменения работы (и места жительства). Условия труда (умственный, физический, работа в помещении, на открытом воздухе, продолжительность рабочего дня, перерыва, использование выходных дней, внеочередного отпуска, эмоциональные и физические перегрузки, характер рабочего помещения: температура, ее колебания, сквозняки, сырость). Был ли на воинской службе (если не был, то по какой причине), в течение, какого времени и в качестве кого.

5. Перенесенные в прошлом заболевания, как инфекционные, так и не инфекционные, операции, контузии, ранения, нервные и психические расстройства.

6. Аллергологический анамнез.

1) аллергические заболевания в семье в прошлом и настоящем (у бабушек, дедушек, отца, матери, братьев и сестер).

2) реакция на введение сывороток (какие и когда), различных медикаментов (какие и когда), гемотрансфузии.

3) сезонность заболевания и обострения (лето, осень, зима, весна), влияние погоды и физических факторов (охлаждение, перегревание и т.д.).

4) связь с простудными заболеваниями (ангина, бронхит, синусит).

5) влияние на течение заболевания:

- различных пищевых продуктов, алкогольных напитков, косметики, пыли, запахов,
- контакта с различными животными, одеждой, постельными принадлежностями и др.

б) связь труда с менструациями, кормлением ребенка, беременностью, родами.

7. Половая и семейная жизнь.

Когда начал жить половой жизнью, половая жизнь в настоящее время. С какого времени женат (замужем), вдов, разведен, женат во второй раз и др. Для женщин - когда начались менструации, нет ли нарушений менструального цикла, когда была последняя менструация, если кончились менструации - то когда. Течение климакса. В каком возрасте наступила менопауза?

Количество беременностей у больной (или жены), родов, аборт, выкидышей. Сколько детей было, сколько их в настоящее время, их возраст и здоровье. Здоровье мужа (жены) в настоящее время. Отношения в семье.

8. Бытовые условия: бюджет семьи, жилищные условия (общая жилплощадь, этаж, температура, наличие сырости в квартире, характер отопления). Одежда и обувь (по сезону ли).

Характер питания дома, в столовой, особенности питания, регулярность и частота питания, калорийность, температура пищи - холодная, теплая, очень горячая, еда в сухом виде и т.д.

9. Привычные интоксикации: курит ли, с какого возраста, сколько сигарет в день, курение натощак, ночью; употребляет ли алкогольные напитки, с какого возраста, как часто и в каком количестве, не страдает ли запоями; не злоупотребляет ли кокаином, элениумом, седуксеном, снотворными, слабительными, анальгетиками, крепким чаем и т.д. Употребляет ли наркотики.

10.Эпидемиологический анамнез (особенно детальный при подозрении на инфекционное или паразитарное заболевание):

- 1)был ли контакт с инфекционными больными (в семье, школе, учреждении, в дороге, среди родственников, соседей, знакомых, сослуживцев и т.д.);
- 2)не соприкасался ли, хотя бы кратковременно, с больными, особенно лихорадящими;
- 3)не соприкасался ли с больными животными или трупами павших животных;
- 4)не подвергался ли укусам насекомых - вшей, клещей, комаров, москитов и т.д.;
- 5)есть ли в жилище паразиты, грызуны или домашние животные;
- 6)возможно ли инфицирование или инвазирование в связи с профессией, характером трудовой деятельности, водопользованием, питанием (сырые мясо, рыба, печень, недостаточно термически обработанные продукты и др.), использованием одежды, обувью и т.д.
- 7)был ли в последние 1,5 - 2 месяца в отъезде, когда именно, где и как долго.
- 8)не приезжал ли кто-либо в семью больного в течение последних 1,5 - 2 месяцев и откуда, привозил ли фрукты, вяленую рыбу и т.д.
- 9)соблюдение правил личной гигиены (баня, смена белья и прочее);
- 10)каким профилактическим прививкам подвергался, когда, их кратность.

2. Данные физических методов исследования.

Общий осмотр больного

1.Соответствие внешнего вида больного его паспортному возрасту и полу, выглядит старше или моложе своих лет; имеет мужеили женоподобные черты и др.).

2.Общее состояние: хорошее, удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайней тяжести.

3.Сознание: ясное, нарушенное (заторможенность, оглушение, сопор, кома (I-III)).

4.Положение больного: активное, пассивное, вынужденное.

5.Осанка и походка.

6.Осмотр по частям тела:

а) голова (крупная, среднего или небольшого размера, обычной или измененной формы); лицо: форма (продолговатое, округлое, асимметричное), выражение лица (спокойное, безразличное, др.); глаза, нос, ушные раковины, рот (их особенности);

б) шея: короткая, длинная, средней длины; форма (обычная, измененная); щитовидная железа (перешеек, доли и их размеры);

в) соотношение размеров грудной клетки (пропорциональная, узкая и длинная, широкая и короткая); молочные железы (форма, размеры, данные пальпации);

г) размер живота, соотношение вертикальных размеров грудной клетки и живота;

д) длина конечностей по отношению к туловищу (длинные, пропорциональные,короткие)

е) рост в см, масса тела в кг (индекс массы тела Кетле = $\text{вес(кг)} : \text{рост}^2(\text{м})$, норма до 24,9).

ж) телосложение (правильное, неправильное, его особенности) и конституция (нормостеническая, гиперстеническая, астеническая);

7. Кожа и ее дериваты:

а) цвет: телесный, бледно - розовый, смуглый, красный, бледный, цианотичный (указать тип цианоза - местный, диффузный, акроцианоз), землистый, темно - коричневый или бронзовый, "пестрая окраска" (с указанием локализации отмеченной окраски);

б) влажность (нормальная, пониженная, повышенная);

в) эластичность (нормальная, пониженная); г) температура на ощупь (нормальная, местное повышение температуры);

д) сыпь (экзантема) с указанием ее локализации, размеров и характера, эритема, пятна, розеола, папулы, пустулы, везикулы, волдыри (уртикарии), чешуйки, струпы, эрозии, трещины, язвочки, сосудистые «звездочки» (звездчатые телеангиоэктазии) и др.;

е) геморрагические явления: локализация, характер, выраженность (внутрикожные петехии, подкожные кровоизлияния и др.);

ж) пигментации, депигментации (альбинизм, витилиго, лейкодерма); з) рубцы (длина, ширина, спаянность с подлежащими тканями, подвижность, форма, характер, каллезные, в виде мостиков, деформирующиеся и т.д.); и) наружные опухоли (атеромы, гемангиомы и др.);

к) ногти: изменения формы («часовые стекла», уплотненные, ложкообразные и др.), окраски; продольная исчерченность, ломкость, разрушение ногтей;

л) волосы густые, редкие, выпадение бровей, гнездное или диффузное облысение головы, поседение волос, у женщин - наличие гирсутизма, выраженность оволосения у подростков;

8. Видимые слизистые глаз (склеры, конъюнктивы), носа, губ, полости рта:

а) цвет (бледно-розовый, цианотичный, бледный, желтушный, насыщенно-красный и др.);

б) высыпания на слизистых (энантема): область, размеры, характер;

9. Подкожная клетчатка:

а) степень выраженности подкожно-жирового слоя (отсутствует, развит слабо, умеренно, удовлетворительно, чрезмерно), толщина складки на уровне грудных мышц и на животе на уровне пупка;

б) равномерность распределения (общее ожирение, кахексия, место локального отложения или исчезновения жира);

в) отеки, их консистенция (мягкие, плотные), выраженность (пастозность, умеренные, резко выраженные), локализация (конечности, лицо, веки, живот, поясница, общие отеки - анасарка), цвет отечной кожи (бледная, синюшная);

г) болезненность подкожной жировой ткани давлением, ощущение пушистости и нежного хруста (при подкожной эмфиземе);

д) жировики и другие подкожные опухоли и образования.

9. Лимфатические узлы:

а) локализация прощупываемых узлов: околоушные, подчелюстные, подъязычные, затылочные, шейные (передние и задние), надключичные, подмышечные, локтевые, паховые, подколенные; б) величина в см.; форма (овальная, круглая, неправильная); в) поверхность: гладкая, бугристая; г) консистенция: плотная, мягкая, эластичная; д) болезненность при ощупывании;

е) подвижность, спаянность с кожей, окружающей клетчаткой и между собой; ж) состояние кожи над узлами (не изменена, гиперемия, изъязвлена, в рубцах).

10. Мышцы:

а) степень, пропорциональность и симметричность развития мускулатуры (хорошо развита, слабо, умеренно, симметрично, асимметрично - в каких областях). Атрофия и гипотрофия мышц (общая, местная), сравнительное измерение окружности на определенном расстоянии от костных опознавательных выступов; б) тонус: нормальный, повышенный, повышенный (ригидность), пониженный; в) сила мышц (проксимальных и дистальных групп); г) болезненность при ощупывании, наличие уплотнений в мышцах;

1. Кости:

а) пропорциональность частей скелета. Деформация костей, форма черепа, искривления позвоночника (кифоз, лордоз, сколиоз); б) «барабанные палочки» - утолщение ногтевых фаланг пальцев рук и ног;

в) болезненность при пальпации (особенно большеберцовой, лучевой, локтевой костей, нижней челюсти, ребер, фаланг); г) размягчение костей.

12. Суставы:

а) осмотр симметричных суставов конечностей: конфигурация, припухлость, гиперемия кожи над суставами (при изменении конфигурации - измерение окружности симметричных суставов);

б) ощупывание: изменения местной температуры, болезненность, состояние кожи над суставами, состояние суставных концов, наличие костных выступов, подвижность надколенника;

в) крепитация при движениях;

г) объем движений (активных и пассивных) в суставах. Ограничение подвижности:

ригидность, контрактура, анкилоз; избыточная подвижность (с измерением углов сгибания и разгибания);

Исследование по системам

Система дыхания:

А. Состояние верхних дыхательных путей:

- 1) Нос: затрудненность дыхания, выделения из носа, участие крыльев носа в дыхании;
- 2) Придаточные пазухи носа - пальпация, перкуссия;
- 3) Зев;
- 4) Гортань: охриплость голоса.

Б. Осмотр и пальпация грудной клетки:

1) Форма грудной клетки: нормальная (нормостеническая, гиперстеническая, астеническая), патологическая (бочкообразная, паралимпическая, кифосколиотическая, рахитическая, воронкообразная, ладьевидная).

При определении формы грудной клетки необходимо учитывать ее длину, ширину, переднезадний размер, выраженность надключичных и подключичных ямок, направление хода ребер, ширину межреберий, величину эпигастрального угла, положение лопаток, плотность их прилегания, отставания (крыловидные), ход позвоночника.

2) Симметричность (асимметричность) грудной клетки: выпячивание или западение, деформация различных областей (сравниваем высоту стояния плеч, глубину над- и подключичных ямок, ширину межреберий, расположение лопаток и др.).

3) Участие в дыхании обеих половин грудной клетки (равномерное или отстает в дыхании одна половина грудной клетки).

4) Характеристика дыхания: число дыханий в минуту, глубина, ритм (средней глубины, поверхностное, глубокое - дыхание Куссмауля, аритмичное дыхание - Чейн-Стокса, Биотта, Грокка), тип дыхания (грудной, брюшной, смешанный).

5) Окружность грудной клетки на уровне 4 межреберья:

а) при спокойном дыхании; б) на высоте максимального вдоха; в) при максимальном выдохе;

г) экскурсия грудной клетки в см.; д) пробы Штанге, Генча, спирометрия.

6) Пальпация грудной клетки:

а) Болезненность грудной клетки при пальпации и наличие деформации, не определяемых визуально, определение на ощупь трения плевры и плеска жидкости в плевральной полости; б) Эластичность грудной клетки (эластичная или резистентная, ригидная);

в) Определение голосового дрожания в надключичных, подключичных (передняя поверхность грудной клетки), подмышечных (по боковым поверхностям), над- и межлопаточных, подлопаточных областях.

В) Перкуссия легких:

1) Данные сравнительной перкуссии (в надключичных, подключичных областях, при хорошо контурируемых ключицах - непосредственно по ним, во вторых межреберьях по окологрудным (парастернальным) линиям, в четвертых межреберьях по срединноключичным линиям, сзади над лопатками, между лопаток на уровне верхней и нижней трети, под углами лопаток);

а) Характер перкуторного звука (легочной, тимпанический, коробочный, тупой, притупленный, притупленно-тимпанический, металлический, звук треснутого горшка);

б) Одинаков ли звук на симметричных участках.

2) Топографическая перкуссия:

1. Определение границ легкого:

а) высота стояния верхушек легких спереди (над ключицами) и сзади (по отношению к остистым отросткам позвонков), ширина полей Кренига в см.;

б) нижние границы:

В) Перкуссия легких:

1) Данные сравнительной перкуссии (в надключичных, подключичных областях, при хорошо контурируемых ключицах - непосредственно по ним, во вторых межреберьях по окологрудным (парастернальным) линиям, в четвертых межреберьях по срединноключичным линиям, сзади над лопатками, между лопаток на уровне верхней и нижней трети, под углами лопаток);

- а) Характер перкуторного звука (легочной, тимпанический, коробочный, тупой, притупленный, притупленно-тимпанический, металлический, звук треснутого горшка);
б) Одинаков ли звук на симметричных участках.

2) Топографическая перкуссия:

1. Определение границ легкого:

а) высота стояния верхушек легких спереди (над ключицами) и сзади (по отношению к остистым отросткам позвонков), ширина полей Кренига в см.;

б) нижние границы:

Г) Аускультация легких:

Зоны сравнительной аускультации стетоскопом: в надключичных областях, во вторых межреберьях по парастернальным линиям, в четвертых межреберьях по срединно-ключичным линиям, в подмышечных ямках, на уровне 6-х межреберий и нижней границы легких по средним подмышечным линиям, над лопатками, между лопатками (на уровне верхней, средней и нижней трети), под лопатками на двух уровнях.

1. Характер основного дыхательного шума при спокойном и глубоком дыхании:

а) везикулярное (нормальное, усиленное, ослабленное, жесткое, с удлиненным выдохом, пуэрильное, саккадированное);

б) смешанное (бронхо-везикулярное или везико-бронхиальное); в) неопределенное; г) бронхиальное, амфорическое.

2. Побочные дыхательные шумы (локализация, характер, звучность, на какой фазе дыхания выслушиваются);

а) сухие хрипы (жужжащие, свистящие, гудящие, пищащие); б) влажные хрипы (мелко-, средне, крупнопузырчатые, звучные - консонирующие или незвучные); в) крепитация;

г) шум трения плевры; д) шум плеска или падающей капли.

Система кровообращения

А. Осмотр и пальпация области сердца

1. Деформация грудной клетки в области сердца (сердечный горб) - определяется визуально и пальпаторно.

2. Верхушечный толчок (виден, пальпируется, не определяется) а) локализация; б) ширина (площадь): ограниченный или разлитой;

в) высота: высокий, средней высоты, невысокий; г) сила: сильный, слабый, средней силы. Дополнительные признаки:

а) наличие дрожания («кошачье мурлыканье»): локализация, в какую фазу работы сердца определяется;

б) форма (приподнимающий, куполообразный);

в) смещаемость (в положении стоя, лежа, на правом и левом боку);

г) характер (положительный или отрицательный);

3. Сердечный толчок: виден, не виден, пальпируется, не пальпируется.

4. Область сосудистого пучка (2 межреберье справа и слева от грудины): пульсация, выбухание;

5. Эпигастральная пульсация.

Б. Ортоперкуссия сердца

1. Границы относительной тупости сердца (от срединной линии тела, в см.) Поперечник сердца (в норме прав.+лев.=3(4)+8(9)=11(13)).

2. Ширина сосудистого пучка на уровне II межреберья (в норме 4-6 см).

3. Положение и конфигурация сердца (не изменены; митральная, аортальная конфигурация; декстрокардия; смещение сердца; увеличение).

4. Границы абсолютной тупости сердца:

а) правая граница (в норме - по левому краю грудины);

б) верхняя граница (в норме на уровне IV ребра по левому краю грудины - стеральной линии);

в) левая граница (в норме на 1 - 1.5 см кнутри от левой границы относительной тупости);

г) ширина абсолютной тупости (в норме 4-6 см).

В. Аускультация сердца (в положении больного стоя и лежа):

1. Ритм сердечной деятельности.

2. Характеристика тонов:

а) на верхушке: количество тонов (2 или 3), частота, громкость (ясные, глухие), характеристика 1-го тона по громкости (не изменен, усилен, ослаблен, приглушен, тупой). Наличие раздвоения, расщепления, ритма галопа, перепела.

б) во втором межреберье справа и слева от грудины:

- характеристика 2-го тона по громкости (не изменен, усилен, ослаблен), наличие раздвоения, расщепления;

- соотношение 2-го тона справа с 2-м тоном слева от грудины (наличие акцента);

в) на груди на уровне прикрепления V ребра (или у основания мечевидного отростка);

г) в зоне Боткина-Эрба.

3. Характеристика шумов (выслушивание проводится над всей областью сердца, в левой подмышечной, под- и надключичных областях, сзади в области острого отростка VII шейного позвонка, в межлопаточных областях):

а) локализация или место наилучшего выслушивания;

б) отношение к фазам сердечной деятельности (систола, диастола); начинается шум после предшествующего тона или вместе с ним (сливается с предшествующим тоном - систолический с I, диастолический со II);

в) продолжительность шума и его место в фазе;

г) характер или тембр шума (дующий, нежный, грубый, рокочущий, скребущий, музыкальный, пилящий и др.);

д) область проведения шума (в левую подмышечную область, в надключичную область и на шею справа, в левое межлопаточное пространство и т.д.);

е) интенсивность и изменение громкости шумов после физической нагрузки и при перемене положения тела;

ж) форма (убывающий, нарастающий).

Система органов пищеварения

А. Осмотр полости рта.

1. Язык: влажность, окраска, величина, характер и выраженность сосочков; наличие налетов, трещин, язв.

2. Зубы: зубная формула, подвижность, кариозные изменения, протезы и т.д.;

3. Десны: окраска, кровоточивость, разрыхленность, гнойные выделения, болезненность.

4. Мягкое и твердое: окраска, налеты, геморрагии, др.

5. Миндалины: величина, цвет, консистенция, состояние лакун.

6. Задняя стенка глотки.

Б. Исследование живота.

1. Осмотр живота (в положении больного стоя и лежа):

а) конфигурация (правильная, округлая, овальная, неправильная), симметричность, величина (средней величины, уменьшен, втянут, увеличен), измерение окружности в см (на уровне пупка, реберных дуг, подвздошных костей);

б) наличие расширенных подкожных вен (локализация, выраженность, направление тока крови); пигментации (симптом грелки), рубцов;

в) расхождение прямых мышц живота, форма пупка (втянут, выпячен, сглажен);

г) видимая перистальтика кишечника, желудка;

д) участие в акте дыхания (активное, равномерное, отставание при дыхании тех или иных участков).

2. Ориентировочная поверхностная пальпация живота:

а) степень напряжения брюшной стенки, локализация участков повышенного напряжения мышц живота и выявляемых плотных образований;

- б) болезненность, зоны гиперестезии;
- в) расхождение прямых мышц живота, наличие грыж белой линии живота, пупочной и других грыжевых дефектов брюшной стенки;
- г) перитонеальный симптом Щеткина-Блюмберга, симптом Менделя.

3. Глубокая скользящая методическая пальпация по Образцову-Стражеско выполняется в следующем порядке:

а) сигмовидная кишка, слепая, конечная часть подвздошной кишки, поперечноободочная, восходящая, нисходящая ободочная кишка. По отношению к каждому отделу указать локализацию, форму, диаметр, консистенцию, подвижность, характер поверхности, урчание, на каком протяжении пальпируется;

б) желудок (большая, малая кривизна, привратник). Предварительно определяется расположение большой кривизны методами суккуссии, аускультативной перкуссии или аффрикции;

в) поджелудочная железа.

4. Выслушивание перистальтики кишечника, при подозрении на асцит - выявление его методами перкуссии и флюктуации. При соответствующих показаниях провести осмотр заднего прохода (трещины, геморроидальные узлы, выпадение прямой кишки) и пальцевое исследование прямой кишки.

5. Гепато-билиарная система:

а) осмотр правого и левого подреберья. Видимое увеличение области печени, ее пульсация; видимое увеличение области селезенки;

б) пальпация печени: край (локализация, толщина, закруглен, заострен, консистенция, болезненность), поверхность (гладкая, зернистая, бугристая);

в) пальпация желчного пузыря: его прощупываемость, болезненность; определение болевых точек желчного пузыря (пузырная точка, холедохопанкреатическая зона, френikus-симптом и др.);

г) перкуссия печени: размеры по Курлову (в норме 9(10) x 8(9) x 7(8) см);

д) аускультация печени (шум трения брюшины);

е) пальпация селезенки в положении больного на спине и в полубоковом положении по Сали на правом боку; ее прощупываемость, поверхность (гладкая, бугристая), свойства края, болезненность, консистенция (плотная, мягкая), наличие вырезки по внутреннему краю; ж) перкуссия селезенки по Курлову (в норме 6(8) x 4(6) см.).

Система мочеотделения.

а) осмотр поясничной области: наличие выбухания,

б) пальпация (напряжение тканей, болезненность, местное повышение температуры);

в) симптом Пастернацкого (болезненность при поколачивании поясничной области);

г) пальпация почек (в положении больного стоя и лежа): прощупываемость, величина, смещаемость, консистенция, форма, характер поверхности, болезненность;

д) болевые точки;

е) пальпация надлобковой области и перкуссия мочевого пузыря.

Предварительный диагноз: основное заболевание и его осложнения.

Результаты дополнительных методов исследования:

1) лабораторных (клинические, биохимические, серологические, бактериологические, иммунологические и др.),

2) инструментальных (рентгенологические, ЭКГ, УЗИ, КТ, реография, функция внешнего дыхания, радиоизотопные, эндоскопические, пр.), протоколы исследований и заключения по ним.

3) заключения осмотра специалистами.

4) температурный лист (пульс, частота дыхания, артериальное давление, температура, диурез).

Окончательный клинический диагноз:

а) основное заболевание и его стадия, б) сопутствующие заболевания,

в) осложнения основного заболевания или сопутствующих заболеваний.

Диагноз: _____

 План обследования: _____

 Рекомендации: _____

Код ЛПУ 1311	МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ Форма №113/у Утверждена приказом МЗ КР №134 от 25.03.13г.	КНЦРЧ
------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

КНЦРЧ



**ОБМЕННАЯ КАРТА
 БЕРЕМЕННОЙ**
 (не забудьте взять с собой в роддом)

Ф.И.О. _____

 Дата рождения _____ Возраст _____
 Адрес _____

 Место работы _____

 Должность _____
 № телефона врача/акушерки _____

Обменная карта беременной

Группа крови _____
 Rh-фактор _____
 Рост _____ Вес _____ Индекс массы тела _____
 А/Д при I явке _____
 Размеры таза _____
 Последняя менструация _____
 Дата зачатия _____
 Первое шевеление плода _____
 Дата первой явки _____ Срок беременности _____
 Предполагаемый срок родов _____

№	Год	Исход беременности

Анамнестические данные

Menarche с _____ лет, установились сразу, ч/з _____ / по _____ дн;
 ч/з _____ дн; умерен. / обильные / скудные; болезн., б/б; регул / нерегул.
 Половая жизнь с _____ лет; брак I, II; не зарегистрирован

Перенесенные заболевания _____

Инфекционные заб-я: ВГ _____ ТВС _____
 Венерические заб-я _____
 Гинекологические заб-я _____

Аллергия _____
 Гемотрансфузия _____

Индивидуальная карта беременной

Код ЛПО	МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ
Код ГСВ	Форма № 111/у Утверждена Минздравом Кыргызской Республики № 134 от 25 марта 2013

Индивидуальная карта беременной и родильницы № _____

Группа крови _____ Кровь на RW: 1. _____ 2. _____
 Резус - принадлежность беременной _____ Кровь на ВИЧ _____
 Резус - принадлежность мужа/партнера _____ Кровь на ВИЧ партнера _____
 Титр резус-антител в 28 нед. беременности _____ Прибыла из другой мед. организации: 1-да, 2-нет
 Дата влета на учет _____ указать от куда _____

Фамилия, имя, отчество _____
 Число, месяц, год рождения _____ Возраст _____
 Территория страхования _____ Номер удостоверения соц. защиты _____
 Гражданство _____
 Категория пациента _____
 Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) _____ телефон _____
 индекс адрес - область, район, нас. пункт, адрес районного _____
 Место работы, должность, телефон _____ Условия труда _____
 Работает ли теперь: 1-да, 2-нет (подчеркнуть) _____
 Фамилия и место работы мужа/партнера, телефон _____

Семейное положение: состоит в браке: 1-да, 2-нет, 3-гражданский брак _____
 Образование: 1-начальное, 2-среднее, 3-средне-специальное, сред.техническое, 4-высшее, 5-без образования, 6-неоконченное высшее, 7-неоконченное среднее _____
 Беременность (авторная) _____, роды (какие) _____
 Срок беременности по последним месячным _____ нед. / по УЗИ _____ нед.
 Предполагаемая дата родов _____
 Если взята на учет в сроке беременности свыше 12 недель - указать причины: 1-отделенность мед. организации, 2 - отсутствие постоянного источника доходов, 3 - отсутствие документов, 4 - отсутствие прописки, 5 - по незнанию, 6 - по другим причинам (указать) _____

Дни отпуски по беременности с _____ по _____
 № листа нетрудоспособности _____

Кожные покровы и слизистые: 1 - норма, 2 - другое _____
 Щитовидная железа: 1 - норма, 2 - другое _____
 Молочные железы: 1 - норма, 2 - другое _____
 Периферические лимфатические узлы: 1 - норма, 2 - другое _____
 Дыхательная система: 1 - норма, 2 - другое _____
 Сердечно-сосудистая система: 1 - норма, 2 - другое _____
 Артериальное давление _____
 Пищеварительная система: 1 - норма, 2 - другое _____
 Мочевыделительная система: 1 - норма, 2 - другое _____
 Отеки: 1-физиологические, 2-другие _____
 Костный таз: 1 - норма, 2 - другое _____
 Высота дна матки _____ см. Сердцебиение плода _____
 Наружные половые органы: 1 - норма, 2 - другое _____
 Осмотр шейки матки в зеркалах: 1 - норма, 2 - другое _____
 Бимануальное исследование _____
 Выделения из влагалища 1 - норма, 2 - другое _____

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

НАЗНАЧЕНИЯ:

Наименование назначений	Отметка о назначении	Наименование назначений	Отметка о назначении
Анализ крови на гемоглобин		другие назначения (по показаниям):	
Группа крови и резус фактор			
Анализ мочи на белок			
Проведено дородовое консультирование по ВИЧ			
Согласна на тестирование (подпись женщины)			
анализ крови на ВИЧ		консультация стоматолога	
анализ крови на сифилис		нуждалась в санации	1-да, 2-нет
бактериологический посев мочи		санирована	1-да, 2-нет
УЗИ (в 18 недель)		консультации других специалистов	
фолиевая кислота			
калия йодид			

Дата следующей явки: _____
 Ф.И.О. врача _____ Подпись _____ Код _____

Дата осмотра _____
 ЖАЛОБЫ при первичном осмотре: _____

АНАМНЕЗ

1. Индивидуальная переносимость лекарственных средств: 1 - да _____ (указать на какие препараты) 2 - нет _____

2. Перенесенные заболевания

Общие	Наименование болезни

Гинекологические	Наименование болезни

Операции	Наименование операции

3. Последняя менструация _____

4. Сведения о предыдущих беременностях и родах:

№ п/п	Год	Исход беременности				Робенок родился живой/ мертвый (вес)	Робенок жизнеспособный, умер в течение 0-27 суток после рождения	Особенности течения беременности, родов
		розы в срок	преждевременные роды	аборт искусственный	самопроизвольный			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

ПРИБОРИ ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННОЙ

Рост _____ (см), Вес _____ (кг)
 IMT _____ (вес (кг) / (рост(м))²)
 IMT менее 18,5 - сниженная масса тела
 IMT = 18,5- 26,0 - нормальная масса тела
 IMT более 26,0 - избыточная масса тела
 IMT 30,0 и более - ожирение

Дневник наблюдения за беременной

	Дата	
Жалобы		
Артериальное давление		
Вес (при IMT менее 18,5)		
Наличие белка в моче		
Уровень гемоглобина		
Высота стояния дна матки (см)		
Высота стояния (груднолового/выступающего)		
Плод:		
положение в 36 недель		
предлежание в 36 недель		
сердцебиение		
шевеление		
Срок беременности		
Диагноз		
Код по МКБ-10		
Дополнительные факторы риска		
Рекомендации		
Обследование (лабораторное и инструментальное)		
Лечение		
Отметка о получении		
Направлена в школу подготовки к родам		
Консультирование		
Физиологические изменения во время беременности		
Питание беременных женщин		
Режим и гигиена		
Тревожные признаки во время беременности		
Полоха в родах, интритерские роды и заполнение плана родов		
Послеродовой период и послеродовая интритерсия		
Уход за новорожденным и грудное вскармливание		
Другое (указать)		
Дата следующей явки		
Ф.И.О. мед. работника		

ЗАПИСЬ ВРАЧА ПРИЕМНОГО ПОКОЯ

Время осмотра

Жалобы при поступлении: _____

I. ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

II. ИСТОРИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО

Социально-бытовые условия: (удовлетворительные, неудовлетворительные, хорошие) _____
 Профвредности (нет, есть [какие]) _____
 На пенсии с _____ лет, инвалидность I, II, III (подчеркнуть) с _____ года.
 Курение: с _____ лет, пачек в день _____
 Употребление алкоголя: с _____ лет _____
 Перенесенные болезни и травмы: _____
 Инфекционные заболевания (кожно-венерологические болезни, вирусный гепатит, туберкулез и др.) _____
 Аллергологический анамнез: _____
 Факторы риска: _____

История болезни № _____ Карта пациента отделения _____
 Диагноз № _____ Угнетение № _____

Форма 065-1/9

Сопутствующие заболевания	Дата операции	Наименование операции	Ф.И.О. оперировавшего хирурга	Ф.И.О. больного:	
				Фамилия	Имя
Диагноз					
Осложнения					
Патология в операции					
Лабораторные исследования	Дата	Пол.	Дата	Диагн.	
	наз.	врача	анал.	19/00	
				Р.И.Д.20	
				Ч.И.16-20	
				А.И.10/79	
				Операции	
				Перевязки	
				Питание	
				Резус	
				Сон	
				Исх. в отд.	
				дрезана	
				Умственное	
				дрезана	
				Секс	
				иная	
				Канала	
				Спина	
				Безна	
				Выва	
				Обс. на	
				неделю/на	
				История	
				жалобы	
				Меня	
				Сын	
				Прива	

Категория специалистов
и другие виды печати

У женщин – менархе с _____ лет, установились сразу, ч/з _____, регулярные, нерегулярные, по _____ дней, ч/з _____ дней, умеренные, обильные, со спутками, болезненные, безболезненные. Дата последней нормальной менструации _____, половая жизнь с _____ лет, замужем, не замужем, брак I, II Беременности _____, роды _____, аборт(ы) _____ с осложнением, б/сложнения Беременность протекла: б/сложнения, с осложнением (какие) _____ климакс с _____ года.

III. СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

1. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ: _____ № _____ Вес _____ кг Рост _____ см
 Сознание (ясное, заторможенное, отсутствует). Положение (активное, вынужденное) _____
 Телосложение (астеническое, нормастеническое, гиперстеническое) _____
 Кожные покровы: _____
 Подкожная клетчатка (слабо, умеренно, чрезмерно выражена, пастозность голеней, отеки, крепитация и др.) _____
 Молочные железы развиты (хорошо, гипопластичные, мягкие, болезненные, безболезненные);
 уплотнения: (нет, да), локализация _____
 отделяемое из сосков: нет, да – сколько _____;
 Лимфатические узлы (не пальпируются, пальпируются, спаяны, не спаяны с окружающей тканью, болезненные, безболезненные) _____

2. ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА

Щитовидная железа: (пальпируется, увеличена, мягкая, плотная, узлы) _____
 Глазные симптомы: (экзофтальм, нистагм, зрачковые рефлексы, симптомы Мебиуса Грефе) _____

3. СИСТЕМА ДЫХАНИЯ

Носовое дыхание: (свободное, затрудненное, справа, слева, выделение) _____
 Аускультация легких: Дыхание (везикулярное, жесткое, с удлиненным выдохом, ослабленное, пузильное и др.) _____
 Хрипы: (нет, сухие при форсированном выдохе, рассеянные сухие в умеренном количестве, «масса» сухих хрипов, влажные крупнопузырчатые, крепитация) _____
 Число дыханий в мин. _____ ритм, тип дыхания _____

4. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

Аускультация сердца:
 На верхушке: (тоны сохранены, ритмичны, шумов нет, I тон сохранен, усилен, ослаблен, II тон сохранен, ослаблен)
 Систолический шум (нет, есть, характеристика) _____
 Диастолический шум (нет, есть, характеристика) _____
 На аорте (II тон сохранен, акцент, ослаблен)
 Систолический, диастолический шумы (нет, есть, характеристика) _____
 Вены: _____
 Пульс: Ритм _____ Частота _____ Дефицит пульса _____
 Артериальное давление: _____

ДАННЫЕ АМБУЛАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

ОБОСНОВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

Дата [] [] [] [] [] [] время [] [] [] [] [] []

Ф.И.О. врача _____ подпись _____

5. СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ

Слизистая полости рта: (обычной окраски, бледная) _____
 Язык: (влажный, сухой, чистый, обложен) _____
 Зев _____ Миндалины _____
 Живот: (обычных размеров, увеличен, мягкий, болезнен, безболезнен, симптомы раздражения брюшины) _____

Печень: (границы по Курлову в норме, увеличены: верхняя по среднеключичной линии _____ нижняя по среднеключичной линии _____, левый реберной дуге _____
 При пальпации: край _____ поверхность _____
 болезненность _____ консистенция _____
 Желчный пузырь: (пальпируется, не пальпируется. Симптомы желчного пузыря +, -)
 Стул со слов: (регулярный, запоры, жидкий) _____

6. МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

Мочевыпускание (свободное, затрудненное, частое, редкое, болезненное, моча со слов больного прозрачная, мутная, темная, количество: обычное, много, мало) _____
 Симптом поколачивания по 12 ребру (отрицательный, положительный: справа, слева) _____
 Пальпация почек (не пальпируется, пальпируется: болезненная) _____

7. ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС

Половые органы:
 OS: Наружные половые органы: развиты - правильно, неправильно; слизистая-розовая, гиперемирована, Большие половые губы прикрывают малые. Клитор - увеличен, не увеличен.
 P.S. Влагалище рожавшей, не рожавшей; слизистая обычной окраски, гиперемирована; складчатость - сохранена, сплажена, атрофичная; выделения: кровянистые, бели, серозные, гнойные, с запахом, без запаха, творожистые, белые, желтые, зеленые. Шейка матки расположена: эксцентрично, коническая, цилиндрическая, гипертрофирована, деформирована.
 слизистая: обычной окраски, гиперемирована, эрозирована (размеры, передняя и задняя губа) _____
 _____ разрастания, высыпания (да, нет) - какие _____
 наружный маточный зев: щелевидный, точечный.
 PV: Матка - тело матки аВ, пV расположена: эксцентрично, отклонена влево, вправо; размеры - N, увеличены до _____ нед.: контуры – ровные, бугристые, четкие; консистенция - мягкая, обычная, плотная; подвижность - подвижная, ограничена в подвижности, не подвижна; болезненная, безболезненная. Движения за шейку матки - болезненные, безболезненные.
 Придатки: определяются, не определяются; расположены в типичном месте, слева и справа за маткой; размеры: _____
 Своды: пастозные, выражены, сплавлены, болезненные; безболезненные.

Дата и часы осмотра, T°С, АД, частота пульса, частота дыхания	ДНЕВНИК

Кагтама №
Карта

Бейпатын аты, жөнү, палата №; Ф.И.О. болыно, № палаты

Дарылоодон кийин дарт жөнүндө ой - Эпикриз - Epericris

Бейтап
Больной

Аты жөнү, Ф.И.О.

жылы туулган
год рождения

20__ ж. «__»__ нан «__»__ на чейин дарыланды
г. с. по на чейин лечился

Боюмдун аталышы - название отделения

Дарт аты: негизгиси

Диагноз: основной

Коштогону

Сопутствующий

Кебылдоосу:

Осложнения

Лаборатордук анализдери:

Лабораторные анализы

Аспаптык изилдөөлөрү: УДН-УЗИ

Инструментальные исследования

ЭКГ

Рентген

Алистер кеңеши:

Консультация специалистов

Дарылоо:

Лечение

Дарылоонун натыйжасы айыкты, оңолду, өзгөрүүсүз, начарлады
результаты лечения выздоровление улучшение, без изменений, ухудшение

Сунуштоолор

рекомендации

Болум башчысы _____ колу

Зав. отделением Аты-жөнү Ф.И.О. подпись

Дарыгер _____ колу

Врач Аты-жөнү Ф.И.О. подпись

11. Клиникалык дарт аты (Diagnosis clinicus)

Диагноз клиникалык

Такталган күнү

дата установления

Дарыгердин аты-жөнү

Ф.И.О. врач

Патологиялык (гистологиялык) корутунду
Патологическое (гистологическое) заключение

Патоморфологиялык диагнозу - дарт аты (Diagnosis patomorphologicus)

Патоморфологический диагноз

а) негизги даргы (Morbus basalis):

основная болезнь

б) негизги даргын кыбылдоосу (Complicatio morbus basalis):

осложнение основной болезни

в) коштогон даргы (Morbus concomitans)

сопутствующая болезнь

Дарыгердин колу

Подпись врача

Болум башчысынын колу

подпись зав. отделением

Медицинская карта педиатрического стационарного больного

11. Клиникалык дарт аты (Diagnosis clinicus)

Такталган күнү _____ Дарыгердин аты-жөнү _____
дата установления Ф.И.О. врач

Корутунду клиникалык дарт аты (Clinical diagnosis determinandus):
а) негизги даргы (Morbus basalis):
основная болезнь

б) негизги даргын кыбылдоосу (Complicatio morbus basalis):
осложнение основной болезни

в) коштогон даргы (Morbus concomitans):
сопутствующая болезнь

Такталган күнү _____ Дарыгердин аты-жөнү _____
дата установления Ф.И.О. врач

Хирургиялык операциялар, оорулуну акмасы жана ошентилген кийинки кыбылдоолору
Хирургические операции, лечение болезни и осложнения после операции

14. Дарылоонун башка түрү _____
Другие виды лечения

Заблашка шпигитүү оорулар үчүн: 1. Атайын дарылоо, хирургиялык, нурлан, аралыстан гамматериалы, рентгенотерапия
Заблаговременно: 1. Специальное лечение, хирургическое, лучевое, дистанционная гамма-терапия, рентгено-терапия

2. Жамсалдан (вакциналуу) дарылоо. 3. Оору белгилери (симптомдук) дарылоо.
2. Вакцинация (вакцинация) лечение. 3. Лечение симптомов (симптоматическое) лечение.

15. Эмгекке жарамсыздык бергери берилгендиги жогорку белги.
15. Приказ о временном освобождении от работы выдан по вышеуказанному признаку.

16. Дарылоо натыйжасы: үйүнө чыкты банка стационарга которулду озуу
Результат лечения: выписан домой переведен в другую больницу умер

17. Кош бойдузуну отуму: 25 жумата чейин, 28 жумадан өткөндөн кийин (торчту аял, торгон аял)
17. Наличие беременности: до 25 недель беременности, свыше 28 недель беременности (преждевременно, доношенная)

18. Бейтаптан аны эресек менен таанышты ооба - да жок - нет
18. Знаком ли пациенту с родителями да нет

НИМ органдарына бейдилдиги ооба - да жок - нет
19. Наличие ВИЧ-инфекции да нет

Тенезиридин - провиренон ооба - да жок - нет

Битке - вилдизел ооба - да жок - нет

Ботури - месотка ооба - да жок - нет

Теминиттерге - гиститий шпигит ооба - да жок - нет

Ваксерман реакциясы - реакция Вассермана ооба - да жок - нет

Фениор рафтага - флюорография ооба - да жок - нет

Ичиндикке - адыганы ооба - да жок - нет

Мурд Болон ооруну менен ооруган - ранее перенесенный вирусный гепатит (болезнь Боткина) ооба - да жок - нет

Милдеттүү медициналык камсыз кылуу укуктары менен таанышты ооба - да жок - нет

С.Продажи застрахованного по ОМС ооба - да жок - нет

Дарылоону дарыгердин аты-жөнү - Ф.И.О. лечашоо врача _____ колу - подпись

Болум башчысынын аты-жөнү - Ф.И.О. зав. отделением _____ колу - подпись

Ата эзелер үчүн билдирүү

Ата эзелер (жана алардын мектебин аткаруучулар) мектебин.

- Эне жана баланы корго улуттук борборуна-ооруканада жатуучу балдарга өз убагында керектүү маалыматтарды берүү;
- Ооруканадагы балдардын жүрүш-туруш тартибин камсыздоо;
- Тепкичтер менен чыгуу, түнү маалында абайлашы;
- Чуркабоо, перилдан жылгак тешөө, куушпоо, тепкичте ойнобоо, түртүшөө, терезелерди ачып башты салмактоо;
- Электр жабдыктардын колдонбоо, өз алдынча электр сайгычтарын туташтырбоо электр розеткаларын жаап ачылоо;
- Оорукананын аймагынан өз алдынча кетип калбоо;
- Санитардык гигиеналык эрежелерге балдарды үйрөтүү;
- Ооруканга баланын теңтектигинин айынан кылган чыгымдарды кайтаруу эсеби ата-энесин мойнуна жүктөлөт;
- Ооруду балага оорукананын ички тартибин сактоо боюнча баардык жактан көмөк көрсөтүү;
- Оорукананан болум башчынын уруксатысы баланы алып кетпоо;
- Баланын чоочун адамдар менен сүйлөшпөө, аяны залалдарын эскертүү;

Мен _____

Оорулуу баланын _____

Эскертме менен тааныштым жана өз колумду койдум _____

Дата _____

Колу _____

Памятка для родителей

Родители (лица, их заменяющие) ОБЯЗАНЫ

Проинформировать госпитализированного ребенка о требованиях, предъявляемых к нему в период госпитализации в медицинском учреждении Национальный Центр Охраны Материнства и Детства (НЦОМД):

- Обеспечить дисциплинированное поведение госпитализированного ребенка;
- По лестнице необходимо спускаться осторожно, смотря под ноги. Запрещается бежать по лестнице и съезжать по перилам, обгонять, играть на лестнице, толкаться, свистать на ограждениях, садится на подоконники, открывать выглядывать в окна;
- Запрещается самостоятельно подключаться к электросчетчикам, вскрывать крышки электророзеток и выключателей, использовать электробытовые приборы;
- Категорически запрещается самовольный уход больного ребенка с территории НЦОМД;
- Научить ребенка элементарным санитарно-гигиеническим навыками;
- В случае нанесения ущерба НЦОМД медицинским персоналом или действиями ребенка, возместить стоимость нанесенного ущерба;
- Способствовать выполнению требований и правил внутреннего распорядка во время госпитализации больного ребенка;
- Без разрешения заведующего отделением не забирать госпитализированного ребенка из НЦОМД;
- Предупредить ребенка о возможных последствиях общения с посторонними людьми;

Я, _____

Больного ребенка _____

С памяткой ознакомлен (а) и подписано мною собственноручно.

Дата _____

Подпись _____

