

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

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета ПСПбГМУ  
им. И.П. Павлова

«6» мая 2019 г., протокол №59  
Проректор по учебной работе,  
председатель Методического Совета  
А.И. Яременко



Рабочая программа

**По** Государственной итоговой аттестации  
(наименование дисциплины)

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

**Факультет** Лечебный  
(наименование факультета)

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

Санкт-Петербург  
2019

## **Государственная итоговая аттестация выпускников**

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

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

### **Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

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

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

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

1.4. Задачи государственной итоговой аттестации по направлению подготовки заключаются

в оценке уровня сформированности у выпускников необходимых общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций;

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

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

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

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

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

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

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

2.2. Область профессиональной деятельности выпускников программ специалитета включает:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.3. Объектами профессиональной деятельности выпускников программ специалитета являются:

физические лица (пациенты);

население;

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

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

медицинская;

организационно-управленческая;

научно-исследовательская.

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

Медицинская деятельность:

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

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;  
диагностика беременности;  
проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;  
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;  
оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;  
участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;  
оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;  
участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;  
формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;  
обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:  
применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;  
создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;  
ведение медицинской документации в медицинских организациях;  
организация проведения медицинской экспертизы;  
участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;  
соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:  
анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;  
участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);

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

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

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

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

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

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

медицинская деятельность:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

организационно-управленческая деятельность:

способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

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

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

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

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

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

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

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

### Список литературы для подготовки

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ПО ТЕРАПИИ

Основная:

1. Внутренние болезни: учебник для мед. вузов: [в 2-х т.] / под ред. С. И. Рябова. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб.: СпецЛит, 2015 - ISBN 978-5-299-00474-5.

2. Внутренние болезни: учебник в 2-х т. [с компакт-диском] / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 - ISBN 978-5-9704-2212-0.

3. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.

Дополнительная:

4. Вохмякина Н.В. Современные представления о целиакии.-СПб.: СПбГМУ: Триада, 2009.- 149 с.: ил., табл.

5. Гематология: руководство для врачей. Под ред. Н.Н. Мамаева и С.И. Рябова. 2-е издание, дополненное и исправленное. СПб.: СпецЛит, 2011. – 615 с.

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

7. Иммунология. 2-е издание, переработанное и дополненное. Хаитов Р.М. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2011. – 521 с.

8. Эндокринология: учебник. 3-е издание, исправленное и дополненное. Шляхто Е.В., Благодосклонная Я.В. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 412с.

9. Арутюнов Г.П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. – М.:



ГЭОТАР-Медиа, 2010 г. – 658с.

10. Генетические факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Пчелина С.Н., Сироткина О.В., Шейдина А.М., Беркович О.А., Вавилова Т.В., Шляхто Е.В., Дубинина М.В. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009 г. – 31с.

11. Алгоритмы диагностики и врачебная тактика при поражении сердечно-сосудистой системы различными формами амилоидоза. Е.Н. Семернин, Е.И. Баранова, И.А. Кузнецова, А.Н. Крутиков, М.М. Шавловский, К.В. Соловьев, А.Ю. Зарицкий, А.А. Бармашеева, И.С. Клемина, А.А. Костарева, А.Я. Гудкова. – СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009г. – 95с.

12. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: острая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.

13. Вопросы профпатологии в работе врача общей практики: хроническая лучевая болезнь (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.

14. Бронхиальная астма (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2009 г.

15. Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем у спортсменов (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.

16. Нагноительные заболевания легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.

17. Хроническая обструктивная болезнь легких (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2010 г.

18. Пневмония. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г

19. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2011 г.

20. Тромбоэмболия легочной артерии. Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г.

21. Дифференциальная диагностика поражений легких у больных с системными васкулитами (коллектив авторов). Под ред. проф.В.И.Трофимова, 2012 г.

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

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

#### Рекомендуемая литература

##### Общие:

1. Журнал «Новые Санкт-Петербургские ведомости».

2. Лекарственные препараты в России. Справочник Видаль, - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).

##### Кардиология:

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

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

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

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

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

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

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

8. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 1: главы 1-20. – М.: Рид Элсивера, 2010. - 624с.: ил. ISBN: 5917130612. ISBN-13(EAN): 9785917130613
9. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 2: главы 21-37. – М.: Логосфера, 2012. - 596 с.: ил. ISBN: 5986570294 ISBN-13(EAN): 9785986570297
10. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 3: главы 38-60. – М.: Логосфера, 2013. - 728 с.: ил. ISBN: 5986570340 ISBN-13(EAN): 9785986570341
11. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Под ред. П. Либби и др., пер с англ., по общ. Ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 4: главы 61-89. – М.: Логосфера, 2015. - 808 с.: ил.; ISBN: 5986570480 ISBN-13(EAN): 9785986570488
12. Руководство по функциональной диагностике в кардиологии. Современные методы и клиническая интерпретация: руководство / [Ю. А. Васюк, А. Б. Хадзегова, Е. Н. Ющук и др.]; под ред. Ю. А. Васюка. - М.: Практ. медицина, 2012. - 162 с.: ил., табл. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-98811-223-5
13. Внезапная сердечная смерть: научное издание / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревиншвили, Н. М. Неминуций ; Рос. о-во аритмологов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 266, [1] с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология. Терапия). - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9704-2450-6
14. Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации - 2013 год / Л. А. Бокерия, Б. Г. Алякин. - М.: НЦССХ им. А. Н. Бакулева РАМН, 2013. - 179 с.: ил., табл. - ISBN 978-5-7982-0329-1
15. Некоронарогенные поражения миокарда: монография / А. В. Говорин; Читинская гос. мед. академия. - Новосибирск: Наука, 2014. - 446, [1] с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 436-447 (168 назв.). - ISBN 978-5-02-019144-0
16. Современные аспекты диагностики и лечения заболеваний внутренних органов: руководство для врачей / [А. П. Ребров, Н. А. Кароли, Е. И. Кашкина и др.]; под общ. ред. А. П. Реброва. - Саратов: Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 190 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 189-190 (18 назв.). - ISBN 978-5-7213-0474-3
17. The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine Автор: Под редакцией А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса. Переводчик: Евгений Шляхто - Издательство: ГЭОТАР-Медиа ISBN 978-5-9704-1872-7; 2011 г.
18. Практическая эхокардиография. (+CD) Руководство по эхокардиографической диагностике. Издательство: МЕДпресс – 2013. ISBN: 5000300017. ISBN-13(EAN): 9785000300015
19. Сенильный аортальный стеноз и внутрисердечный кальциноз. Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2012, ISBN 978-5-9704-1749-2
20. ЭлектроКардиоГрамма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2014, ISBN 978-5-98322-994-5
21. Тахикардии и брадикардии: диагностика и лечение/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2013, ISBN 978-5-98322-915-0
22. Справочник по кардиологии/ Пунит Рамракха, Дж. Хилл. Издательство: Геотар-Медиа, 2011, ISBN 978-5-9704-1765-2
23. Эхокардиограмма: анализ и интерпретация/ А.В. Струтынский, Издательство: МЕДпресс-2012, ISBN 978-5-98322-887-0
24. Резистентная артериальная гипертензия / под ред. Е.В. Шляхто, ISBN 978-5-91542-147-8
25. Секреты кардиологии / Г. Левайн, Издательство: МЕДпресс-информ-2012 ISBN 978-5-98322-830-6
26. ЭКГ при аритмиях: атлас / [Е.В. Колпаков и др.] Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - ISBN 978-5-9704-2603-6

27. Немедикаментозные методы лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний: научное издание / И. А. Шевченко, А. С. Вершинин; Федер. Центр сердца, крови и эндокринологии им. В. А. Алмазова. – СПб.: Изд-во Политехн. Ун-та, 2011. – 373 с.: ил., табл. – Библиогр. В конце глав. – ISBN978-5-7422-3219-3
28. Кардиология: национальное руководство /под общ. ред. Е.В.Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015- 800 с. ISBN: 5-9704-2845-0 978-5-9704-2845-0
29. Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность: руководство для врачей / Р. И. Стрюк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 277 с., [12] л. цв. ил.: ил., табл. - Библиогр.: с. 276-277. - ISBN 978-5-9704-1301-2
30. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: [руководство] / Г. П. Арутюнов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 658 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 652-658. -ISBN 978-5-9704-1498-9
31. Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование: руководство / А. П. Савченко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 444 с.: ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Кардиология). - Библиогр. в тексте. - ISBN 978-5-9704-1541-2
32. Изолированная систолическая артериальная гипертензия в пожилом возрасте (патогенез, клиника, лечение): монография / В. М. Яковлев, А. В. Ягода. - Ставрополь: СтГМА, 2012. - 331 с.: ил. - Библиогр.: с. 312-331 (186 назв.).
33. «Обратился пациент...». 55 клинических задач по кардиологии для самоконтроля / под. ред. Е.В. Шляхто, Издательство МИА, Москва 2015 г. С. 205
34. Простой анализ ЭКГ: интерпретация, дифференциальный диагноз/ Г.Х. Эберт. Издательство Логосфера, 2010 г – 280 с. Ил.: 17.5 см - ISBN 978-5-98657-020-4
35. Сердечная недостаточность/Рой С. Гарднер и соавт. Издательство МЕДпресс-информ, 2014 г- 360 с: ил. ISBN 978-5-00030-147-0
36. Справочник по антимикробной терапии. Выпуск 2. Под редакцией Р.С.Козлова, А.В. Дехнича. Смоленск: МАКМАХ, 2010 г.- 416 с. ISBN 978-5-8606-4008-5
37. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 4. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2013 – 520 с. ISBN 978-5-98306-145-3
38. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов (в четырех томах). Том 3. Под редакцией Г.Б. Федосеева, В.И. Трофимова. Санкт-Петербург: Нордмедиздат, 2011 – 744 с. ISBN 978-5-98306-091-3
39. Обмороки: руководство для врачей/ Бехзад Б. Паври; пер с англ. Под ред. А.В. Певзнера. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 176 с.

#### Пульмонология

1. Нозокомиальная пневмония у взрослых: российские национальные рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина, Б.Р. Гельфанда. – М.: ООО «Ярославский печатный двор», 2009. – 90 с.
2. Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Козлов Р.С., и соавт. Внебольничная пневмония у взрослых: практические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике у взрослых. // М.: Атмосфера, 2010. – 106 с.
3. Пульмонология: клинические рекомендации / Под ред. А.Г. Чучалина. 2-е изд., перераб. и доп. 2011. - 336 с. (Серия "Клинические рекомендации").
4. Профессиональные заболевания органов дыхания : национальное руководство / под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 792 с.: ил. - (Серия "Национальные руководства").
5. Синдромная диагностика и базисная фармакотерапия заболеваний внутренних органов : в 4-х т. / редакторы: Г. Б. Федосеев, В. И. Трофимов. - СПб. : Нордмедиздат, 2011 . - ISBN 978-5-98306-145-3. Т. 4 / [В. А. Александрин, Р. А. Александрова, О. С. Андреева и др.]. - 2013. - 535 с.
6. Многоликая бронхиальная астма, диагностика, лечение и профилактика. Г.Б.Федосеев, В.И.Трофимов, М.А. Петрова. – СПб.: Нордмедиздат, 2011- 344с.
7. Эфферентная терапия в акушерстве и неонатологии : [пособие для специалистов] / В. А. Воинов ;

Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова, каф. пульмонологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 82 с. : ил.

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

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

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

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

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

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

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

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

16. Клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. Под редакцией акад. РАМН А.Г. Чучалина. Пересмотр 2016 года // [www.spulmo.ru](http://www.spulmo.ru).

17. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма. Под редакцией акад. РАН А.Г. Чучалина // Пересмотр 2016 года // [www.spulmo.ru](http://www.spulmo.ru)

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

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

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

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

22. Global Initiative for Asthma. Global Initiative for Asthma Management and Prevention. Revised 2018 // [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

Электронные базы данных:

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

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

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

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

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

Гастроэнтерология

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

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

3. Симптоматические гастродуоденальные язвы как проявление полиморбидной патологии : учеб. пособие / О. Н. Скрябин, И. А. Горбачева, С. В. Попов [и др.] ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова,

- Клиническая больница Святителя Луки. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 55 с. :табл
4. Жировое перерождение печени и ишемическая болезнь сердца. Гериатрические аспекты : монография / А. М. Антонова, В. С. Баранов, С. А. Болдуева ; ред. Л. П. Хорошилина. - М. : ООО "Концепт Дизайн", 2014.
  5. Функциональное питание : научное издание / И. А. Шевченко, М. Я. Лейтис, А. С. Вершинин. - СПб. : Изд-во Политехн. ун-та, 2013.
  6. Функциональные билиарные расстройства: метод. указания / [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 34 с.: ил.
  7. Желчнокаменная болезнь: метод. указания / [С.Н.Мехтиев, Л.Н.Сорокина, О.А.Мехтиева и др.] Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпитальной.- Изд-во ПСПбГМУ, 2018.- 32 с.: ил.
  8. Пропедевтика внутренних болезней. Гастроэнтерология: учебное пособие. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. 2012. - 160 с.: ил.
  9. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
  10. Гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Е. И. Ткаченко. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 636 с. : ил., табл. - (Руководство для врачей / под общ. ред. С. И. Рябова).
  11. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил.
  12. Парентеральное и энтеральное питание : нац. руководство / [Г. П. Арутюнов и др.] ; под ред. М. Ш. Хубутия [и др.] ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. ассоц. парентер. и энтер. питания. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 799 с., [10] л. цв. ил. : ил., табл. - (Национальные руководства)
  13. Руководство по клиническому питанию : научное издание / С. Ф. Багненко [и др.]. ; ред.: В. М. Луфт, С. Ф. Багненко ; . - 2-е изд., доп. - СПб. : Арт-Экспресс, 2013. - 448, [1] с. : ил., табл.
  14. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. Внутренние болезни. 6-е изд.,- ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 215 с.
  15. Панкреатит: монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.
  16. Атлас клинической гастроэнтерологии: переводное издание / А.Форбс, Дж.Дж. Мисиевич, К.К. Комптон [и др.]; пер. с англ. под ред. В.А. Исакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 389 с. : ил., табл. + 1 эл. опт. диск. - Библиогр. в конце разд. - ISBN 978-5-91713-027-9:

#### Нефрология

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

11. Ю.С. Михеева, А.Н. Васильев, А.М. Есаян, А.В. Смирнов, В.Л. Петришин. Анатомия сосудистого доступа для гемодиализа. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 29 стр.
12. А.Н. Васильев, Ю.С. Михеева, А.М. Есаян, А.В. Смирнов. Пропедевтика сосудистого доступа для гемодиализа. Пособие для врачей. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2015. – 20 стр.
13. А.В. Смирнов, А.М. Есаян, И.Г. Каюков, А.Г. Кучер. Синдромы Барттера и Гительмана в практике «взрослого» нефролога. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 32 стр.
14. И.Г. Каюков, А.Г. Кучер, А.М. Есаян, А.В. Смирнов, В.Г. Сиповский, И.Ю. Панина. Редкие заболевания в практике «взрослого» нефролога: наследственный нефрит (синдром Альпорта), болезнь тонкой базальной мембраны, олигомеганефрония. – СПб.: Издательство РГПУ им. А.И. Герцена – 2010. – 23 стр.
15. Методическое руководство по лабораторной диагностике аутоиммунных заболеваний. Под ред. В.Л. Эмануэля – СПб.: Издательство СПбГМУ – 2011. – 40 стр.
16. ЭБС «Консультант студента» Иммунология: структура и функции иммунной системы: учебное пособие / Р.М. Хаитов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 280 с., 12 табл., 68 рис. (цв.)
17. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ЭБС
18. ЭБС «Консультант студента» Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 976 с. : ил.
19. ЭБС «Консультант студента» Руководство по клинической иммунологии. Диагностика заболеваний иммунной системы: руководство. Хаитов Р.М., Пинегин Б.В., Ярилин А.А. 2009. - 352 с.: ил.
20. ЭБС «Консультант студента» Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология : учеб. пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. : ил.
21. ЭБС «Консультант студента». Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с.
22. ЭБС «Консультант студента». Общий осмотр в ревматологии / Ю.А. Олюнин -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011
23. ЭБС «Консультант студента». Лабораторные методы диагностики в ревматологии / Е.Н. Александрова, М.М. Захарова -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
24. ЭБС «Консультант студента». Фармакотерапия в ревматологии / Е.Л. Насонов, А.Е. Каратеев, Н.Г. Клюквина -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011..
25. ЭБС «Консультант студента». Антифосфолипидный синдром в ревматологии / Т.М. Решетняк -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
26. ЭБС «Консультант студента». Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

#### Ревматология

1. Наумов, А. В. Боли в суставах и остеоартроз: что нужно знать больному / А. В. Наумов // Справочник поликлинического врача. - 2013. - N 10. - С. 57 -58
2. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 173 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Ревматология. Травматология). - Библиогр.: с. 172-173. - ISBN 978-5-9704-2980-8 :
3. Ревматология. Клинические лекции – под ред. Проф. В.В. Бадокина. – М.: Литтерра, 2014. – 592 с.
4. Развитие ревматологии и ревматологической помощи населению в России / О.М. Фоломеева, Ш. Эрдес -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ( ЭБС «Консультант студента».)
5. Ревматология: национальное руководство / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с.(ЭБС Консультант врача)
6. Справочник по ревматологии : пер. с англ. / А. Хаким, Г. Клуни, И. Хак ; под ред. О. М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 554 с., [8] л. цв. ил. : ил., табл.(библиотека 2 экз)
7. Остеопороз : [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Травматология. Ревматология. Эндокринология).
8. Нефрология. Ревматология : [учеб. пособие для мед. вузов] / пер. с англ. под ред. Н. А. Мухина ; редакторы: Николас А. Бун [и др.]. - М. : РИД Элсивер, 2010. - 233, [1] с. : ил., таб. .
9. Методы диагностики ревматических заболеваний: Учебное пособие для терапевтов, ревматологов, врачей общей практики – В.И. Мазуров, И.А. Онущенко. – СПб.: СПбМАПО, 2010. – 2010. – 56 с.
10. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний. Compendium. Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. 2010. - 448 с. (Рациональная

фармакотерапия: Compendium)( ЭБС Консультант врача)

11. Клинические случаи из практики ревматолога. – СПб.: ООО «Феникс», 2010. – 232 с. : ил.
12. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. ( ЭБС Консультант врача; ЭБС Консультант студента.
13. Инструментальные методы диагностики в ревматологии / А.В. Смирнов, Э.С. Мач, С.Г. Раденска-Лоповок, Р.Т. Алекперов -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. ЭБС «Консультант студента»

Периодические издания:

1. «Российский медицинский журнал»
2. «Клиническая медицина»
3. «Терапевтический архив»
4. «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры»
5. «Клиническая фармакология и терапия»
6. «Цитокины и воспаление»
7. «Современная ревматология»
8. «Научно-практическая ревматология»

Эндокринология

1. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения. Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. Монография, М., 2011 - 477 С.
2. Сахарный диабет и хроническая болезнь почек. М.В. Шестакова, И.И. Дедов. Монография, М., 2009 -482 С.
3. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой Изд. пятое доп., М., 2011- 115 С.
4. Ожирение: этиология, патогенез,клинические аспекты. Под редакцией И.И. Дедова и Г.А. Мельниченко. Руководство для врачей. М.: Медицинское информационное агенство, 2004 – 456 с. 23.
5. Эндокринология. Российские клинические рекомендации/ Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко/ М.: ГЭОТАР-Медия. - 2016. - 592 с.
6. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии. Руководство/ Шустов С.Б. и др./ М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2017. - 272 с.
7. Ожирение: учеб. пособие / [О. Д. Беляева и др.; под ред. Е. В. Шляхто]; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. терапии с курсом эндокринологии, кардиологии, функц. диагностики с клиникой, Сев. - Зап. федер. мед. исслед. центр, Ин-т эндокринологии. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 24 с.: ил., табл. - Библиогр.: с. 22-24 (23 назв.). - ISBN 978-5-88999-345-2
8. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / Н. А. Абрамова [и др.]; ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 741 с.: ил., табл. - (Нац. руководства). - Предм. указ.: с. 730-741. - ISBN 978-5-9704-2471-1.
9. Эндокринология: национальное руководство / Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1072 с.
10. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание; под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 752 с
11. Эндокринология. Краткое издание: руководство. Абрамова Н.А., Александров А.А., Андреева Е.Н. и др. / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2013. - 752 с. (Серия "Национальные руководства")
12. Эндокринология: учебник. Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. 2-е изд., перераб. и доп. 2013. – 432 с.: ил.
13. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение / А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.: ил.
14. Эндокринология. Клинические рекомендации / Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. 2-е изд., испр. и доп. 2012. - 368 с.
15. Неотложная эндокринология: учебное пособие. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. 2010. – 128 с. (серия «Библиотека врача-специалиста»).
16. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: учеб. пос. / А. С. Аметов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1032 с.: ил.
17. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: [руководство] / А. С. Ахметов. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1031 с

18. Атлас детской эндокринологии и нарушений роста / Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Ален Д. Рогол; пер. с англ. – 2-е изд. – М.: НЭОТАР-Медиа, 2012.
19. Эндокринная хирургия: руководство для врачей / [С.С. Харнас, Л.И. Ипполитов, И.А. Васильев и др.]; под ред. С.С. Харнаса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 490 с.
20. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М.: Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства").
21. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 496 с.
22. Акромегалия и гигантизм. Аметов А.С., Доскина Е.В. 2010. - 152 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
23. Высокие технологии в инсулинотерапии сахарного диабета / Под общей редакцией А.В. Древалю, О.С. Медведева, С.И. Мухина, А.А. Сеид-Гусейнова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
24. Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета: руководство. 2013. - 80 с. (Библиотека врача-специалиста)
25. Нейроэндокринные опухоли: руководство. Симоненко В.Б., Дулин П.А., Маканин М.А. 2010. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
26. Диагностика и лечение в эндокринологии. Проблемный подход: [руководство] / Л. Кеннеди, А. Басу; пер. с англ. под ред. В. В. Фадеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 293 с. : ил.
27. Остеопороз: [руководство] / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 504 с., [4] л. цв. ил.: ил., табл.
28. Репродуктивная эндокринология / Г. М. Кроненберг [и др.]; пер. с англ. под ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М.: РИД Элсивер, 2011. - 409, [1] с.: ил., табл. - (Эндокринология по Вильямсу).
29. Клиническая эндокринология: рук. для врачей / [Е. А. Холодова и др.]; под ред. Е. А. Холодовой. - М.: Мед. информ. агентство, 2011. - 735 с.: ил., табл.
30. Базисная и клиническая эндокринология: [руководство: в 2 т.] / Д. Гарднер, Д. Шобек; пер. с англ. под ред. Г. А. Мельниченко. - М.: Бином, 2010 – 2011.
31. Эпонимические синдромы в эндокринологии: [сборник] / Г. А. Мельниченко [и др.]; под ред. И. И. Дедова. - М.: Практика, 2013. – 172.

#### Гематология

1. Гематология: Национальное руководство. Под ред. О. А. Рукавицына. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2015. — 776 с.
2. Практическая и лабораторная гематология: руководство / С. М. Льюис, Б. Бэйн, И. Бэйтс; пер. с англ. под ред. А. Г Румянцева. - М.: Изд. группа "ГЭОТАР- Медиа", 2009. - 670 с.
3. Т-клеточные неходжкинские лимфомы: пособие для врачей / [Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл. - Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с. 30.
4. Диагностика и терапия хронического миелолейкоза: руководство / [Е. Ю. Чельшева и др.]; Гематол. науч. центр М-ва здравоохранения и соц. развития РФ, Рос. НИИ гематологии и трансфузиологии ФМБА России. - М.; СПб.: [Б. и.], 2011. - 43 с. вкл. обл.: ил., табл.
5. Лимфома Ходжкина: пособие для врачей / Н. Б. Михайлова, Б. В. Афанасьев; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.
6. Диагностика и лечение миеломной болезни: пособие для врачей / [Е. И. Дарская]; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 30 с.: ил., табл.
7. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий: учеб.-метод. пособие к практ. занятиям и самостоят. подготовке по внутр. болезням для студентов 4-6 курсов лечеб. и педиатр. фак-ов / [Б. В. Афанасьев и др.] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. терапии госпит. с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М. В. Черноруцкого с клиникой, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии ФПО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2015. - 46 с.
8. Миелодиспластический синдром: (классификация, диагностика, лечение): метод. пособие для врачей-гематологов, онкологов, врачей общей практики / Е. В. Морозова; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. гематологии, трансфузиологии, трансплантологии фак. ПДО. - СПб.: Изд-во СПбГМУ, 2009. - 31 с.: ил., табл.
9. Цитогенетика гемобластозов: учеб.-метод. пособие для студентов 5-6 курсов мед. вузов,



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

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

Профессиональные болезни и военно-полевая терапия

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

Список рекомендуемой литературы по неотложной терапии:

1. Тихоновская Е. Ю. Оптимизация терапии неотложных состояний, ассоциированных с приемом этанола у соматических больных в многопрофильном стационаре/Е. Ю. Тихоновская. - 2010
2. Воинов В. А. Эфферентная терапия критических состояний в реаниматологии/В. А. Воинов. - 2013
3. Крякунов К. Н. Очерки неотложной терапии/К. Н. Крякунов ; под ред. Б. И. Шулуток. - 2015
4. Яицкий Н. А. Неотложные состояния в пульмонологии/Н. А. Яицкий, А. Л. Акопов, С. М. Черный; [ред. М. М. Илькович]. - 2011
5. Деревщиков С.А. Пособие дежуранта - 2014

Медицинская реабилитация

Список рекомендуемой литературы

1. Медицинская реабилитация: Руководство для врачей/ Под ред. В.А. Епифанова. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2008.
2. Медицинская реабилитация: учебник/ Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ПО ХИРУРГИИ

Основная литература

1. Общая хирургия: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. : ил.
2. Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т. / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство : краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с. : ил.
4. Хирургические болезни: учебник. Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Е Панкреатит : монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.
5. Беккер Д. М., Стучи А. Ф. Основы хирургии / Д. М. Беккер, А. Ф. Стучи; пер. с англ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
6. Амбулаторно-поликлиническая хирургия : учебник для студентов ст. курсов, интернов и клинич. ординаторов-хирургов / Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. И. П. Павлова ; под ред. В. В. Гриценко, С. М. Яшина. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 451 с.

Дополнительная литература

1. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с. : ил., табл. - (Б-ка врача-специалиста: Хирургия) , М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 448 с.
2. Способ лечения рубцовых стенозов и рубцовой облитерации трахеи с применением бронхоскопических лазерных вмешательств : метод. рекомендации для врачей / В. А. Герасин, И. В. Мосин, А. В. Герасин ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 1 с курсом анестезиологии и реаниматологии ФПО. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 14,
3. Желчнокаменная болезнь : практ. пособие для студентов, интернов, клинич.ординаторов и врачей разл. специальностей / В. М. Седов, А. В. Мжельский ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 39 с..

4. Острые желудочно-кишечные кровотечения : пособие для студентов 6 курса лечеб. фак., интернов и клинич. ординаторов / О. Н. Эргашев, Ю. М. Виноградов ; [под ред. С. М. Яшина] ; Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. госпит. хирургии № 2 им. акад. Ф. Г. Углова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2014. – 35 (10)( 60 экз.)
5. Рак молочной железы : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / [В. М. Седов и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 51 с. : ил.
6. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей : практ. пособие для студентов, интернов, клинич. ординаторов и врачей различных специальностей / В. М. Седов, А. В. Шатравка, М. С. Богомоллов ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2013. - 64 с. : ил., табл.
7. Рак пищевода : практ. пособие для студентов, интернов и клинич. ординаторов / В. М. Седов, В. П. Морозов, О. Я. Порембская ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. фак. хирургии. - 3-е изд., испр. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 63 с. : ил., табл.
8. Геморрой. Клиника, диагностика, методы лечения : метод. руководство для врачей / [С. В. Васильев, И. М. Иткин, Д. Е. Попов] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирург. болезней с курсом колопроктологии стоматол. фак. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 22 с. : ил..
9. Болезни оперированного желудка (профилактика и лечение: совместная позиция терапевта и хирурга) : руководство для врачей / А. Ю. Барановский, К. В. Логунов, О. Б. Протопопова. - СПб. : Изд. дом СПбМАПО, 2010. - 379 с. : ил., табл.
10. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у больных раком прямой кишки : пособие для врачей / [С. В. Васильев, Д. Е. Попов, М. В. Оношко и др.] ; Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирург. болезней с курсом колопроктологии стоматол. факультета. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 39 с. : ил., табл.
11. Хирургия печени и поджелудочной железы / Под редакцией Джеймса О. Гардена ; пер. с англ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
12. Хирургия пищевода и желудка / под ред. С. М. Гриффина, С. А. Реймса ; пер. с англ. под ред. Ю. М. Стойко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.)
13. Хирургия печени: руководство. Альперович Б.И. 2013. - 352 с.: ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста")
14. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. : ил.
15. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко. - М. : Литтерра, 2014. - 344 с. - (Серия "Практические руководства").
16. Дж.Д. Бэард, П.А. Гэйнс. Сосудистая и эндоваскулярная хирургия / Дж.Д. Бэард, П.А. Гэйнс; пер. с англ. - 3-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
17. Эндоскопия. Базовый курс лекций: учебное пособие / Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И., Шумилов В.Г., Федько Р.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. : ил. (ЭБС КС)
18. Панкреатит : монография / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. : ил.
19. Рыбаков Г.В. Эхинококкоз. Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2018. –20 с. (90 экз.)
20. Корольков А.Ю., Попов Д.Н. Острый холецистит. Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2018. –16 с. (90 экз.)
21. Багненко С.Ф., Корольков А.Ю., Василевский Д.И., Попов Д.Н. Холангит и билиарный сепсис. Диагностика и лечебная тактика. Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2018. –16 с. (90 экз.)
22. Корольков А.Ю., Смирнов Д.А., Попов Д.Н. Перитонит. Первый Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. хирургии госпит. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2018. –32 с. (90 экз.)

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

### Основная

1. Айламян Э.К. Акушерство: учебник для медицинских вузов (9 издание). – М.: ГЭОТАР Медицина, 2015. – 704 с.
2. Айламян Э.К. Гинекология: учебник для медицинских вузов (2 издание). – СПб: Спецлит., 2013. – 415 с.
3. Айламян Э.К., Павлова Н.Г. Изоиммунизация при беременности.- СПб: Издательство Н-Л.-

2012-180 с.

4. Айламазян Э.К., Савичева А.М. и др. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии. - М.: ГЭОТАР-Медика.-2016- 326с.
5. Айламазян Э.К., Ярмолинская М.И. Генитальный эндометриоз. Различные грани проблемы.- ЭКО-Вектор.-2017-616 с.
6. Акушерство: национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1088 с. - (Серия "Национальные руководства").
7. Аפרсян С.В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях. / Под ред. В.Е. Радзинского – 9-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
8. Гинекология от пубертата до менопаузы: практическое руководство для врачей / под ред. Э.К. Айламазяна – М.: МЕДпресс-информ, 2004.- 448 с., ил.
9. Гинекология: Национальное руководство /ред. Э.К.Айламазян, В.И.Кулаков, В.Е.Радзинский, Г.М.Савельева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1072 с. (Серия «Национальные руководства»).
10. И.Б. Манухин, Л.Г.Тумилович и др Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции. (4-е издание).- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 304с.
11. Краснопольский В.И., Буянова С.Н. и др. Оперативная гинекология.-МЕДпресс-информ.-2017.- 320 с.
12. Кулаков В.И., Адамян Л.В. Эндоскопия в гинекологии. Руководство для врачей-М: Медицина.-2000.-384 с.
13. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. и др. Системные синдромы в акушерско-гинекологической клинике.- М.: МИА.- 2010-888 с.
14. Макацария А.Д., Бицадзе В.О. и др. Тромботические микроангиопатии в акушерской практике.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2017- 306 с.
15. Мелмет Ш., Полонски К.С. и др. Репродуктивная эндокринология.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 504с.
16. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике: руководство / Под ред. Э.К. Айламазяна. – 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 384 с. : ил.
17. Прилепская В.Н. Гормональная контрацепция. Клинические лекции.-ГЭОТАР-Медика.-2014- 256 с.
18. Руководство по амбулаторно-поликлинической помощи в акушерстве и гинекологии / под. ред. В.Е. Радзинского – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 944 с.
19. Сидельникова В.М., Сухих Г.Т. Невынашивание беременности. Руководство для практикующих врачей.- М.: МИА.- 2018-536 с.
20. Скорая медицинская помощь. Национальное руководство / Под редакцией С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 888 с.
21. Тромбофилии в акушерской практике : методические рекомендации / М.С. Зайнулина [и др.] / Под ред. Э.К. Айламазяна и В.С. Баранова. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2009. – 56 с.
22. Урманчеева А.Ф., Кутушева Г.Ф., Ульрих Е.А. Опухоли яичника: клиника, диагностика и лечение.- СПб: Издательство Н-Л.-2012-68 с.
23. Хачатурян А.Р., Марютина Л.В. Кольпоскопия. Основы алгоритмов диагностики и тактики ведения заболеваний шейки матки.- Эко-Вектор.-2011- 55 с.
24. Цвелев Ю.В., Беженарь В.Ф., Берлев И.В. Ургентная гинекология: практическое руководство для врачей. – СПб.: Фолиант, 2004. – 382 с.
25. Шехтман М.М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.- М.: Триада-Х - 2013- 896 с.

Дополнительная

1. Айламазян Э.К. Руководство по гинекологии.- М, 2012.-512 с.
2. Беженарь В. Ф., Новиков Е. И. и др. Влагалищные операции. Руководство для врачей. - СПб: Издательство Н-Л.-2013-12 с.
3. Бицадзе В.О., Макацария А.Д. и др. Жизнеугрожающие состояния в акушерстве и перинатологии.-М.: МИА.- 2019-672с.
4. Блак М., Макай М. и др. Кожные болезни в акушерской и гинекологической практике.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2008- 260 с.
5. Болотских В.М. Преждевременное излитие околоплодных вод. Теория и практика.- Эко-

Вектор.-2018- 192с.

6. Бохман Я.В. Лекции по онкогинекологии.- М.:МИА.- 2007-304 с.

7. Бригс П., Ковач Г. и др. Контрацепция от менархе до менопаузы.- М.: МедПресс-Информ.- 2015- 352с.

8. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков / Руководство для врачей. – СПб: ИКФ «Фолиант», 2000. – 574 с.

9. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Гельфанда Б.Р., Салтанова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

10. Интенсивная терапия. Национальное руководство / под ред. Гельфанда Б.Р., Салтанова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.

11. Инфузионно-трансфузионная терапия акушерских кровотечений: Справочник / Э.К. Айламазян, Б.А. Барышев. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Изд-во Н-Л., 2008. – 56 с.

12. Карп Г.Дж.А. Привычное невынашивание беременности. Причины, версии и контрверсии, лечение.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2017- 598 с.

13. Кроненберг Г.М., Мелмет Ш. и др. Нейроэндокринология.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2010- 472 с.

14. Кузьмина-Крутецкая С.Р., Репина М.А. Метаболический синдром у женщин.- Эко-Вектор.- 2011- 55 с.

15. Куликов А.В. Неотложная помощь при преэклампсии и ее осложнениях (эклампсия, HELLP-синдром) - Теория и практика анестезии и интенсивной терапии в акушерстве и гинекологии: клинические рекомендации ФАР - 2014. Том. 2. - С.148.

16. Остеопороз: диагностика, профилактика и лечение. Клинические рекомендации. (3 издание).- М.: ГЭОТАР-Медика.-2009- 272 с.

17. Пономаренко Г.Н., Силантьева Е.С., Кондрина Е.Ф. Физиотерапия в репродуктивной гинекологии.- СПб, 2008-192 с.

18. Радзинский, В. Е. Акушерская агрессия / В. Е. Радзинский. – М.: StatusPraesens, 2011. – 688 с.

19. Раз Ш. Атлас реконструктивной хирургии влагалища.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2019- 312 с.

20. Репина М.А. Эклампсия. Ошибки акушерской тактики / М.А. Репина. – М.: СИМК, 2014. – 248 с.

21. Роговская С.И. Практическая кольпоскопия. Библиотека врача-специалиста.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2018- 256 с.

22. Серов, В. Н. Критические состояния в акушерстве: руководство для врачей / В. Н. Серов, С. А. Маркин. – М.: Медиздат, 2003. – 704 с.

23. Тарасова М.А., Ярмолинская М.И. Принципы индивидуального выбора гормональной заместительной терапии в пери- и постменопаузе. Практическое пособие для врачей.- Эко-Вектор.- 2011- 43 с.

24. Тромбоземоррагические осложнения в акушерско-гинекологической практике: руководство для врачей / под ред. А. Д. Макадаря. – М.: МИА, 2011. – 1056 с.

25. Хомбург Р. Стимуляция яичников. Практическое руководство.- М.: ГЭОТАР-Медика.-2017- 288 с.

Программное обеспечение и Интернет – ресурсы:

1) Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)

2) Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

## **8. Форма проведения, содержание государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело»**

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

По каждому заболеванию выпускник-лечебник должен знать:

Этиологию и патогенез.

Современную классификацию.

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

Методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику.

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

Перечень заболеваний, выносимых на ГИА выпускников по специальности «Лечебное дело»

ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО ТЕРАПИИ

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

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

КАРДИОЛОГИЯ

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

диагностика, врачебная тактика, принципы раннего выявления на амбулаторном этапе, лечение, показания к хирургическому лечению.

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

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

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

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

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

8. Неревматический миокардит. Этиология, патогенез, классификация, критерии диагностики, исходы, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

23. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при болях в грудной клетке.
24. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при кардиомегалии.
25. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце
26. (врожденные пороки сердца).
27. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при выслушивании шумов в сердце
28. (приобретенные пороки сердца).
29. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме хронической сердечной недостаточности.
30. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии.
31. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при суправентрикулярных аритмиях.
32. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при миокардите.
33. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при перикардите.
34. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при инфекционном эндокардите.
35. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при желудочковых аритмиях.
36. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при брадикардиях.
37. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синкопальных состояниях.
38. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при тромбоэмболии легочной артерии.
39. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при фибрилляции предсердий.

## ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CRB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.
2. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с острыми респираторными заболеваниями верхних дыхательных путей и пневмонией. Принципы лечения в амбулаторных условиях.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез. Классификация по тяжести. Группы А-Д. Спирометрическая классификация ХОБЛ (GOLD I-IV). Особенности клинической картины. Бронхитический и эмфизематозный фенотипы ХОБЛ. Фенотип сочетания ХОБЛ и БА. Обострение ХОБЛ. Типы обострения (инфекционный и неинфекционный), классификация по тяжести обострений. Диагностика, методы лечения ХОБЛ. Дифференциальная диагностика с хроническим необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях. Базисная терапия ХОБЛ с учетом групп лечения, терапия при обострении.
4. Инфекционная деструкция легких (абсцесс, абсцедирующая пневмония и гангрена легких, нагноившаяся киста легкого). Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Бронхоэктатическая болезнь, классификация, бронхоэктазий, эпидемиология, патогенез, клиническая картина, диагностика.
6. Рак бронха. Предрасполагающие факторы, клиника, ранняя диагностика, дифференциальная диагностика с туберкулезом бронха, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
7. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозы (пневмокониозы, саркоидоз, туберкулез), интерстициальные поражения (токсический, экзогенный аллергический, идиопатический легочный фиброз), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз и первичный амилоидоз легких). Поражение легких при заболеваниях других органов и систем (васкулиты и пневмониты при диффузных заболеваниях соединительной ткани (ДЗСТ), фиброз при шоковом легком, кардиогенный фиброз легкого, фиброз при лучевых поражениях). Принципы ведения на амбулаторном этапе.
8. Выпот в плевральную полость. Этиология, патогенез, клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, врачебная тактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении.

9. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Таргетная терапия бронхиальной астмы. Оценка контроля над бронхиальной астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.
10. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, неотложная терапия. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
11. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии. Причины, клинические варианты, дифференциальная диагностика, обследование, лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.
12. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация, причины, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, врачебная тактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
13. Легочная гипертензия: первичная и вторичная. Классификация. Легочное сердце. Этиология, патогенез, клинические проявления. Методы диагностики и принципы терапии. Неинвазивная вентиляция легких. СРАР, ViPAP-терапия. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
14. Очаговые образования в легких. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика при основных нозологических формах (туберкулез, рак, пневмония).
15. Синдром кровохарканья. Врачебная тактика и дифференциальная диагностика основных нозологических форм (рак, нагноительные заболевания легких, ТЭЛА, туберкулез).

## РЕВМАТОЛОГИЯ И СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, современная классификация и диагностические критерии ревматоидного артрита (ACR/EULAR 2010 года), дифференциальная диагностика с группой серонегативных артритов (аксиальный спондилоартрит, остеоартрит, подагра). Оценка активности воспалительного процесса (критерии активности болезни по DAS). Принципы лечения ревматоидного артрита. Стратегия достижения цели при лечении РА, понятие ремиссии и ее критерии. Санаторно-курортное лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
2. Системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика с дерматомиозитом. Принципы ранней диагностики. Лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение (глюкокортикоиды, цитостатические иммунодепрессанты, аминохинолиновые производные, генно-инженерные препараты). Оценка эффективности лечения и мониторинг активности и безопасности терапии в амбулаторных условиях. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Синдром Шегрена.
4. Системные васкулиты. Этиология, патогенез, классификация васкулитов (в зависимости от причины, по калибру пораженного сосуда), общие клинические проявления, стратегия диагностики и основные принципы терапии. Дифференциальная диагностика различных видов васкулитов: узелковый полиартериит, гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит, болезнь Шенляйн-Геноха, гигантоклеточный височный аорто-артериит, синдром Чардж-Стросса. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
5. Спондилоартриты. Групповое понятие (определение, общие черты, объединенные нозологические формы, диагностические критерии). Реактивный артрит (этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение). Анкилозирующий спондилит (патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, показания к терапии генно-инженерными препаратами). Псориатический артрит (этиопатогенез, клиническая картина, критерии диагностики и принципы лечения). Диагностические подходы и стратегия терапии в амбулаторных условиях.
6. Амилоидоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
7. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при хронической ревматической болезни сердца.

## НЕФРОЛОГИЯ



1. Острое повреждение почек: понятие и определение, классификация, этиология, патогенез отдельных вариантов, клинические проявления, течение, диагностика, профилактика, подходы к лечению. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания
2. Хроническая болезнь почек и терминальная почечная недостаточность. Этиология, механизмы прогрессирования, классификация, клинические проявления, принципы лечения, методы заместительной почечной терапии. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при хронической болезни почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
3. Первичные гломерулопатии: механизмы повреждения клубочков, клинические симптомы/синдромы гломерулярных заболеваний (изолированная протеинурия /гематурия, нефритический и нефротический синдромы); первичные гломерулонефриты: острый постинфекционный гломерулонефрит, IgA-нефропатия, мезангиопролиферативный и мембранопролиферативный гломерулонефрит (патогенез, клинические проявления, диагностика, течение, прогноз и принципы терапии); первичные иммунные гломерулопатии: болезнь минимальных изменений, фокально-сегментарный гломерулосклероз, мембранозная нефропатия (патогенез, клинические и морфологические проявления, диагностика, течение и прогноз, принципы терапии). Ведение больных в амбулаторных условиях.
4. Тубулоинтерстициальные заболевания почек: инфекции верхних мочевыводящих путей (МВП), пиелонефрит, неинфекционные интерстициальные нефриты, рефлюкс-нефропатия, поликистозная болезнь почек, проксимальные и дистальные тубулярные синдромы (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Поражение почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, системной красной волчанке, амилоидозе, плазмноклеточных дискразиях, лимфопролиферативных заболеваниях, тромботической микроангиопатии (диагноз, дифференциальный диагноз и врачебная тактика). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Поражение почек при сахарном диабете. Патогенез, морфологические изменения, классификация (ВОЗ и российская классификация диабетической нефропатии). Методы ранней диагностики, категории скрининга, тактика лечения в зависимости от стадии процесса. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
7. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при заболеваниях, проявляющихся изменениями в моче, нефритическим и нефротическим синдромами. Принципы ведения на амбулаторном этапе
8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром повреждении почек, хронической дисфункции почек. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

## ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

1. Понятие о кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
2. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Принципы ведения на амбулаторном этапе. Показания для госпитализации.
3. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника,
4. диагностика. Дифференциальный диагноз с синдромом Баретта (рак желудка). Внепищеводные «маски» ГЭРБ. Понятие о пищеводе Баррета, врачебная тактика. Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.
5. Хронический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание. Фармакотерапия, физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Связь хронического гастрита с синдромом функциональной желудочной диспепсии. Ведение больных в амбулаторных условиях.
6. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.

7. Рак желудка. Факторы риска, связь с инфекцией хеликобактером, клиника, ранняя диагностика, осложнения заболевания, принципы лечения (выписать рецепты). Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме желудочной диспепсии.
8. Желчнокаменная болезнь. Причины камнеобразования, патогенез, клиника, классификация, диагностика, осложнения, терапия. Физиотерапевтическое и санаторно-курортное лечение. Тактика врача-терапевта поликлиники на догоспитальном этапе.
9. Хронический холецистит и холангит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, терапия. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
10. Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Варианты, клиника, диагностика, лечение.
11. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в эпигастрии на амбулаторном этапе.
12. Хронический гепатит. Определение, этиология, механизмы хронизации, классификация, клиника, критерии диагностики, лечение, профилактика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
13. Цирроз печени. Классификация, патогенез, клиника, критерии диагностики и оценки печеночно-клеточной недостаточности (по Чайлду-Пью), оценки активности и компенсации цирроза, дифференциальный диагноз, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
14. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в правом подреберье в практике
15. терапевта.
16. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при паренхиматозной желтухе в практике терапевта.
17. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при механической желтухе в практике терапевта.
18. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.
19. Хронические воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиническая картина, данные дополнительного исследования. Критерии диагностики, дифференциальная диагностика с раком толстой кишки, инфекционным колитом, антибиотико-ассоциированным и псевдомембранозным колитом, ишемическим колитом, микроскопическим колитом, СРК), лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
20. Синдром мальабсорбции: этиология, патогенез, классификация, клиническая симптоматика. Дифференциальная диагностика между хроническим панкреатитом, дисахаридной недостаточностью, болезнью Уиппла, лимфомой тонкой кишки, целиакией, амилоидозом кишечника). Ведение больных в амбулаторных условиях.
21. Синдром раздраженной кишки: причины, механизмы развития, основные клинические симптомы, подходы к диагностике и лечению.
22. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диарейном синдроме.

## ГЕМАТОЛОГИЯ

1. Железодефицитная анемия. Причины дефицита железа, патогенез и клинические синдромы, лабораторная диагностика. Лечение, профилактика, диспансеризация. Ведение больных в амбулаторных условиях.
2. Анемии, связанные с дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины, патогенез, клинические проявления, диагностика, клиническая фармакология средств для лечения. Роль врача-терапевта в ведении больных в амбулаторных условиях.
3. Острые лейкозы. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
4. Хронический миелолейкоз. Этиологии, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
5. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, классификация, патогенез, клинико-лабораторные критерии диагностики, принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.

6. Эритропения. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика с эритроцитозами, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
7. Гипо-и апластические состояния системы крови. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
8. Геморрагические диатезы. Классификация, клинико-лабораторная характеристика основных форм. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе. Определение типа кровоточивости (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный). Дифференциальная диагностика геморрагического диатеза (гемофилии А, В, С, тромбоцитопении и тромбоцитопатии, геморрагический диатез при К-авитаминозе, при передозировке непрямым и прямым антикоагулянтам, болезнь Шенляйн-Генноха как самостоятельная патология и как синдром при других заболеваниях, болезнь Рандю-Ослера). Принципы терапии. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
9. Лимфогрануломатоз. Классификация, клинические проявления, критерии диагностики, принципы терапии. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
10. Миеломная болезнь. Патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
11. Хронический лимфолейкоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ведение больных в амбулаторных условиях.
12. Агранулоцитоз. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
13. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при генерализованной лимфаденопатии.
14. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при нейтропении и остром агранулоцитозе.
15. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при синдроме ускоренной СОЭ.
16. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при панцитопеническом синдроме.
17. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при анемическом синдроме.
18. Врачебная тактика и дифференциальный диагноз при геморрагическом диатезе.

## НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ

1. Алкогольная кома. Клиника в зависимости от степени тяжести комы, диагностика, лечение.
2. Гипертонический криз. Патогенез, клиника, дифференциальная клиническая фармакология средств для купирования приступа, профилактика. Ведение больных в амбулаторных условиях.
3. Отравление барбитуратами. Клиника, диагностика и неотложная терапия разных этапах оказания медицинской помощи.
4. Кардиогенный шок. Патогенез, виды, клиника, клиническая фармакология средств для терапии шока.
5. Пароксизмальная тахикардия. Причины, виды, влияние на гемодинамику, клинические проявления, ЭКГ-диагностика, клиническая фармакология антиаритмических средств. Другие методы лечения. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
6. Острая дыхательная недостаточность. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
7. Отек легких: кардиогенный и некардиогенный. Причины, патогенез, клиника, неотложная терапия, клиническая фармакология средств для купирования приступа.
8. Астматический статус при бронхиальной астме. Особенности клинических проявлений в зависимости от степени тяжести обострения. Неотложная терапия.
9. Синдром острого повреждения легких. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
10. Анафилаксия: анафилактический шок, анафилактоидная реакция. Причины, патогенез, клиника, врачебная тактика.
11. Печеночная кома. Причины, клиника, диагностические критерии, профилактика. Тактика врача - терапевта в амбулаторных условиях.
12. Острое повреждение почек. Причины, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Клиническая фармакология средств для неотложной терапии и показания к гемодиализу.

## ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

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

## МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

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

## ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО ХИРУРГИИ

### ШЕЯ, ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И ПАРАЩИТОВИДНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ

#### Шея

1. Анатомические сведения. Пороки развития. Кривошея. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение.
2. Срединные кисты и свищи шеи. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение.
3. Боковые кисты и свищи шеи. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Повреждения (ранения) органов шеи. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение. Особенности послеоперационного лечения.
5. Абсцессы и флегмоны шеи. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
6. Опухоли шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

#### Заболевания щитовидной железы

1. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных.
2. Эндемический зоб. Определение понятия. Этиология (теория йодной недостаточности, значение струмогенных веществ, санитарно-гигиенических условий), патогенез, признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.
3. Спорадический зоб. Определение понятия. Классификация по степени увеличения щитовидной железы, форме. Клиника, диагностика, лечение.
4. Тиреотоксикоз. Определение понятия, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного тиреотоксического зоба и узловых форм, диагностика, значение определения Т3, Т4, ТСГ, проба с тиреолиберинем, поглощения диагностической дозы  $^{131}\text{I}$ , ультразвуковое сканирование щитовидной железы). Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза, методы операций (экономная резекция, субтотальная резекция, гемиструмэктомия, комбинированные операции), показания к ним. Осложнения во время операции и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Профилактика и лечение тиреотоксического криза и острой сердечно-сосудистой недостаточности после операции у больных тиреотоксикозом. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения. Пути их улучшения. Реабилитация и трудоустройство больных после операции.

5. Тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое. Ближайшие и отдаленные результаты.
6. Тиреоидит Хашимото. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению.
7. Тиреоидит Риделя. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.
8. Рак щитовидной железы. Классификация гистологическая и клиническая. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Типы операций. Показания к гемиструмэктомии, расширенной тиреоидэктомии. Комбинированное лечение. Исходы и отдаленные результаты. Профилактика.
9. Опухоли паращитовидных желез. Клиника, диагностика, лечение.

## ГРУДНАЯ КЛЕТКА И МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА.

### ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы.
2. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение.
3. Дисгормональные заболевания – мастопатия. Причины мастопатии. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика.
4. Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.
5. Рак молочной железы. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования рака. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, маститоподобный и рожеподобный рак. Международная классификация рака молочной железы и классификация по стадиям.
6. Непальпируемые опухоли. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, овариоэктомии, гормональной терапии, химиотерапии. Результаты лечения; профилактика рака молочной железы.

### ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Сегментарное строение легких. Топография корней легких, пути лимфооттока от легкого. Функция газообмена. Методы изучения внешнего дыхания (спирометрия, спирография, бронхоспирография, определение газов крови). Дыхательная недостаточность, формы и степени ее, радиоизотопная ангиопульмонография.
2. Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов дыхания (рентгенотомография, КТ, ЯМТ, спиральная томография, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, контрастирование бронхиальных артерий, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия, плеврография, цитологическое исследование мокроты).
3. Заболевания трахеи  
Классификация, методы исследования. Пороки развития, диагностика и лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Диагностика, лечение. Травматические повреждения трахеи, диагностика, лечение. Рубцовые стенозы трахеи. Причины. Клиника, диагностика, современные методы лечения.
4. Заболевания легких, плевры и средостения  
Классификация, пороки развития легких. Классификация. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.
5. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.
6. Абсцесс и гангрена легкого. Определение понятий. Классификация.
7. Острый абсцесс легкого. Единичный и множественные абсцессы, патогенез. Клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к операции в остром периоде и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Диагностика источника кровотечения. Результаты лечения острого абсцесса и гангрены легкого.
8. Хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, лечение. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Результаты консервативного и

оперативного лечения. Трудоустройство больных после операции.

9. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Результаты. Стафилококковая деструкция легких. Понятие. Клиника, диагностика, лечение.

10. Бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия. Классификация по формам заболевания и стадиям развития процесса. Этиология, патогенез. Клиника бронхоэктатической болезни в зависимости от стадии процесса. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.

11. Острый гнойный плеврит. Определение понятия. Классификация по этиологическому фактору, распространенности процесса. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация).

12. Пневмоторакс. Причины. Острая, мягкая и стертая формы. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Клапанный и напряженный пневмоторакс. Особенности их развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение.

13. Хроническая эмпиема плевры. Определение понятия. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые методы лечения. Плеврэктомия, плевроробэктомия, плевропультмонэктомия. Торакопластика.

14. Рак легкого. Этиология, значение курения и неблагоприятных факторов внешней среды для развития заболевания, группы риска, профилактика заболеваний. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клинико-анатомическая классификация. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли (эндобронхиальный, перибронхиальный рак, рак верхушки легкого, субплевральный рак, так называемые "полостная" и "медиастинальная" формы). Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению (признаки иноперабельности). Принципы комбинированного лечения в улучшении результатов лечения.

15. Доброкачественные опухоли легких. Классификация. Центральные доброкачественные опухоли (клиническая картина). Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Принципы хирургического лечения (резекция легкого, резекция бронха, эндоскопическое удаление опухоли), выбор метода лечения, результаты.

16. Периферические доброкачественные опухоли. Симптомы, методы дифференциальной диагностики. Хирургическое лечение (энуклеация, краевая резекция легкого, лобэктомия, торакоскопическое удаление). Выбор метода лечения.

17. Эхинококкоз легкого. Клиника, диагностика. Роль серологических методов. Хирургическое лечение.

18. Опухоли и кисты средостения. Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы исследований и методы, уточняющие диагноз. Показания к операции.

19. Медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика, лечение. Виды операций, предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с заболеваниями легких. Роль оксигенотерапии, лечебной физкультуры, активной аспирации из плевральной полости. Послеоперационные осложнения и меры их профилактики. Острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность, отек легкого, меры их профилактики и лечение их. Недостаточность культи бронха, бронхиальный свищ, эмпиема плевры. Клиника осложнений, диагностика, лечение.

20. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению, обычные и видеоторакоскопические операции. Комбинированные повреждения. Ведение больных в послеоперационном периоде.

21. Заболевания диафрагмы

Анатомо-физиологические данные. Методы исследования.

Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично-реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств.

Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ СИСТЕМЫ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

### Заболевания сердца

1. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Методы исследования, специальные методы исследования (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, ультразвуковое исследование и др.).
2. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Хирургический доступ. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.
3. Приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана и других клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца.
4. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аорто-коронарное шунтирование), показания к нему. Доступы. Результаты.
5. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения.
6. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита.
7. Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.

### Заболевания сосудов

1. Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов, инвазивные и неинвазивные методы.
2. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Истинные и ложные аневризмы кровеносных сосудов. Врожденные артериальные аневризмы. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.
3. Травматические артериальные аневризмы. Механизмы их развития. Клиника и диагностика. Методы лечения.
4. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при разрыве аневризмы.
5. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения.
6. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез (роль дислипотеидемии, повышения артериального давления, механических факторов, аллергические факторы в происхождении заболевания). Патологическая анатомия.
7. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций: эндартериэктомия, резекция артерии с последующим протезированием, шунтирование. Катетерная дилатация, профилактика заболевания. Трудоустройство больных.
8. Облитерирующий тромбангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера, Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения (значение нормализации системы гемостаза, улучшение обмена веществ в тканях пораженной конечности, снятие спазма в комплексе лечебных мероприятий). Лечение трофических язв и гангрены. Профилактика. Трудоустройство больных.
9. Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты.
10. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника, диагностика, лечение.

11. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболий. Этиология тромбозов и эмболий. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболий (бифуркации аорты, магистральных артерий верхних и нижних конечностей). Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, доплерография; ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболий. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.

12. Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития (болезнь Паркса, Вебера, Клиппель-Треноне). Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез (роль конституционных особенностей, соединительной ткани, мышечно-венозной помпы, артериовенозных шунтов и др.), патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия). Лечение: оперативное, склерозирующая терапия. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Причины рецидивов варикозной болезни. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей: острый тромбофлебит, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.

13. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация локализации (тромбоз глубоких вен голени, бедренной вены, подвздошно-бедренного сегмента с переходом и без перехода в нижнюю полую вену). Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Роль илиокавографии в диагностике распространенных тромбозов. Лечение консервативное: применение антикоагулянтов, неспецифических противовоспалительных средств, дезагрегантов. Лечение оперативное, показания и противопоказания. Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика флеботромбозов. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности.

14. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития заболевания, клиника и диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография в сочетании с регистрацией в правых отделах сердца, ретроградная илиокавография). Лечение (применение антитромботических и тромболитических средств). Показания к эмболэктомии.

15. Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей. Определение понятия. Патогенез. Классификация: варикозная, отеочно-болевая, язвенная и смешанные формы. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

16. Синдром Педжета-Шреттера. Причины развития тромбоза подключичной вены. Клиника, диагностика и лечение.

17. Недостаточность лимфатической системы. Классификация лимфостаза. Клиника, методы диагностики, хирургическое лечение. Создание лимфовенозных анастомозов с помощью микрохирургической техники. Хилоперитонеум. Хилоторакс. Показания к дренированию грудного лимфатического протока.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

### Заболевания пищевода

1. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования (рентгеноскопия, рентгенография, эзофагоскопия, пневмомедиастинография, рентгенокинематография, радиоизотопная диагностика).

2. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение.

3. Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация с помощью пневматического кардиодилататора. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Патогенез, клиника, диагностика и показания к оперативному лечению. Принципы оперативного лечения.



4. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.

5. Клиника рубцового сужения пищевода, локализация и формы сужения. Лечение бужированием, методы бужирования, показания к ним. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода (пластика пищевода желудком, тонкой и толстой кишкой). Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения.

6. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение.

7. Опухоли. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.

8. Рак пищевода. Заболеваемость и частота. Факторы, способствующие его развитию, профилактика. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды операций (резекция кардии и нижнего отдела пищевода, эзофагэктомия с пластикой из большой кривизны желудка, операция Торека) и показания к ним. Паллиативные операции (гастростомия, интубация через опухоль), показания к ним. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения, пути их улучшения. Показания к комбинированному лечению (химиотерапии, лучевой терапии), их результаты.

Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки

1. Анатомо-физиологические сведения о желудке и двенадцатиперстной кишке. Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка: секреция, моторика, рентгеноскопия, эзофагодуоденоскопия.

2. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез заболевания. Патологоанатомические изменения. Стадии развития язвенной болезни. Клиника и диагностика. Методы исследования моторики и различных фаз желудочной секреции (базальная, стимулированная). Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки. Виды операций: резекция желудка, СПВ, дренирующие операции и ваготомия. Методы резекции желудка: Бильрот-1, Гофмейстера–Финстерера, Ру.

3. Язвенная болезнь желудка. Классификация Джонсона: типы желудочных язв (медиогастральная, сочетанная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвы препилорические и пилорического канала). Особенности этиологии и патогенеза желудочных язв. Показания к операции и виды оперативных вмешательств при желудочных язвах. Осложнения пептической язвы: кровотечение, перфорация, пилорoduodenальный стеноз, пенетрация, малигнизация язвы. Патогенез осложнений.

4. Кровотоочащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Классификация по степени тяжести кровопотери. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения.

5. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация прободений, патологическая анатомия. Клиника прободных язв в свободную брюшную полость (периоды заболевания). Клиника прикрытых и атипичных перфораций. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика при различных видах прободных язв. Виды операций.

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

7. Симптоматические язвы: гормональные и лекарственные язвы, синдром Золлингера–Эллисона. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения.

8. Синдром Меллори–Вейсса. Причины развития заболевания. Клиника и диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

9. Функциональные нарушения моторики двенадцатиперстной кишки (ХДН). Клиника, диагностика, принципы консервативного лечения. Показания к операции.

10. Предраковые заболевания желудка. Гастрит (хронический атрофический, гигантский гипертрофический – болезнь Менетрие), полипы и полипоз желудка, хроническая язва желудка. Клиника и диагностика. Роль гастроскопии и гастробиопсии в диагностике заболеваний. Лечение. Эндоскопическое удаление полипов. Диспансеризация больных предраковыми заболеваниями желудка.

11. Рак желудка. Эпидемиология. Этиологические факторы. Патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина заболевания в зависимости от локализации и характера роста опухоли. Осложнения: кровотечение, стеноз, перфорация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Методы массового скрининга. Роль гастроскопии в диагностике ранних форм рака желудка. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Виды операций: дистальная и проксимальная резекция желудка, гастрэктомия, расширенные операции. Гастростомия. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационное ведение.

12. Неэпителиальные опухоли желудка. Классификация. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение.

13. Болезни оперированного желудка. Классификация. Незажившие и рецидивные язвы, пептические язвы тощей кишки, синдром приводящей петли и демпинг-синдром. Рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Причины возникновения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению, методы реконструктивных операций. Профилактика послеоперационных осложнений: кровотечения, пареза желудка и кишечника, анастомозита, расхождения швов культи двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечных анастомозов, перитонита, легочных осложнений и др.

Заболевания кишечника

1. Заболевания тонкой кишки. Анатомо-физиологические данные, классификация заболеваний.

2. Дивертикулы. Классификация, диагностика, осложнения. Хирургическое лечение. Дивертикул Меккеля. Диагностика, лечение.

3. Тонкокишечные свищи. Классификация, диагностика, лечение. Опухоли тонкой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика и лечение.

4. Аппендицит. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Показания к лапаротомии, методика и ведение больного в послеоперационном периоде.

5. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению.

6. Карциноид червеобразного отростка. Карциноидный синдром.

7. Заболевания толстой кишки. Анатомо-физиологические сведения о толстой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки.

8. Пороки развития. Диагностика, лечение. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика; выбор метода хирургического лечения.

9. Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение.

10. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения: дивертикулиты, параколические абсцессы, перитонит, обструкция ободочной кишки, кровотечение. Клиника, диагностика, лечение.

11. Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение. Кишечные свищи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли и полипоз. Этиология, патогенез. Клиника, лечение.

12. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Облигатный и факультативный предрак. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация рака (по анатомическим формам и гистологическому строению, стадии процесса, клинической картине рака правой и левой половины ободочной кишки). Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопия. Дифференциальная диагностика.

Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним). Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Паллиативные операции (паллиативные резекции, обходные анастомозы, колостомия, показания к ним). Принципы предоперационной подготовки, особенности оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных после радикальных операций. Показания к комбинированному лечению.

Кишечная непроходимость

1. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.
2. Врожденная кишечная непроходимость. Атрезии. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.
3. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
4. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.
5. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.
6. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.
7. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, гидро-ионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.
8. Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

#### ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ МЕЗЕНТЕРИАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Виды острых нарушений мезентериального кровообращения (эмболии, тромбоз артерий, неокклюзивные нарушения мезентериального кровообращения, тромбоз вен). Основные механизмы патогенеза заболевания. Симптомы, клиника и течение. Стадии болезни (ишемия, инфаркт кишечника, перитонит). Диагностика (лабораторная, ангиография, лапароскопическая, рентгенодиагностика). Лечение: методика оперативных вмешательств; виды операций. Интенсивная терапия.

#### ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ

1. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки.
2. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика, лечение.
3. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода.
4. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.
5. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.
6. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация (по анатомическим формам роста и гистологическому строению, локализации, стадии процесса). Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования (пальцевого исследования, ректороманоскопии, ирригоскопии, биопсии, УЗИ). Причины запущенности заболевания. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Показания к сфинктеросохраняющим и

комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ И ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ

1. Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.
2. Желчно-каменная болезнь. Эпидемиология, частота. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней), показания к операции. Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая, из мини-доступа. Осложнения желчно-каменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к операции холедохотомии и методы завершения ее (глухой шов, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия). Эндоскопическая папиллотомия.
3. Механическая желтуха как осложнение желчно-каменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза, реологических свойств крови и др.). Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций.
4. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операции. Методы операции (холецистэктомия, холецистостомия), показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.
5. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия, причины. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.
6. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Значение спленопортографии и спленопортоманометрии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
7. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции). Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.
8. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.
9. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Факторы, способствующие развитию. Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения.
10. Доброкачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.
11. Рак печени. Заболеваемость, частота. Морфологические формы. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.
12. Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ

Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии. Травматические повреждения селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний.
2. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, стиламина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания.
3. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое.
4. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист; пломбировка кист.
5. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.
6. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.

## ЗАБОЛЕВАНИЯ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

1. Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение.
2. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.
3. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.
4. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапежко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.
5. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Мак-Вея–Венгловского). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах.
6. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций: Бассини, Руджи.
7. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.
8. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода; диагностическая лапароскопия.

## ПЕРИТОНИТЫ

1. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии).
2. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности

распространения инфекции брюшной полости при различных острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии, нарушения гидродинамического равновесия и микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаротомии, проведению программных санаций. Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидродинамическими нарушениями, интоксикацией и парезом кишечника в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов.

3. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.

4. Туберкулезный перитонит. Классификация (по течению, по морфологическим формам). Клиника, диагностика и лечение различных форм.

### ЗАБРЮШИННОЕ ПРОСТРАНСТВО

1. Анатомические данные о забрюшинном пространстве.

2. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.

3. Гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, этиология. Клиника, диагностика, лечение.

4. Опухоли. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Классификация, диагностика, лечение. Гормонально активные опухоли (андростерома, альдостерома, феохромоцитома). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

### ПЕРЕЧЕНЬ вопросов для подготовки к ГИА ПО АКУШЕРСТВУ И ГИНЕКОЛОГИИ

Общие вопросы.

1. Критические периоды развития эмбриона и плода. Перинатальная охрана плода. Влияние вредных факторов на плод. Профилактика эмбрио- и фетопатий. Роль женских консультаций в перинатальной охране плода.

2. Принципы диспансеризации беременных в РФ. Основные принципы службы родовспоможения в РФ.

3. Основные мероприятия по профилактике и снижению мертворождаемости и ранней детской смертности. Основные мероприятия по профилактике и снижению материнской смертности.

4. ВИЧ и СПИД в акушерской практике. Врачебная тактика. Профилактика перинатальных осложнений.

Акушерство.

1. Диагностика ранних и поздних сроков беременности. Определение срока родового отпуска и предполагаемой даты родов.

2. Строение женского таза. Клиническое значение размеров женского таза в акушерстве.

3. Топографическая анатомия внутренних половых органов. Мышцы тазового дна, их функции в процессе родового акта.

4. Токсикозы I половины беременности. Классификация. Диагностика. Принципы лечения рвоты беременных.

5. Преэклампсия. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.

6. Эклампсия. Профилактика. Неотложная помощь. Возможные осложнения.

7. Невынашивание беременности. Причины. Диагностика. Лечение.

8. Переношенная беременность. Причины. Диагностика. Особенности течения и ведения запоздалых родов.

9. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности ведения беременности. Тактика ведения родов.

10. Преждевременные роды. Причины. Особенности клинического течения и тактика ведения родов. Признаки недоношенного плода.

11. Течение беременности и родов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Принципы родоразрешения.
12. Анемия беременных. Классификация. Особенности течения и ведения беременности и родов.
13. Заболевания почек и беременность. Тактика ведения беременности и родов.
14. Группа заболеваний «острого живота» и беременность. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Принципы родоразрешения.
15. Сахарный диабет, в т.ч. гестационный и беременность. Течение беременности и родов. Принципы родоразрешения.
16. Беременность и заболевания печени. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
17. Физиологические роды. Периоды родов. Особенности течения первого периода родов у первородящих женщин.
18. Понятие о биологической готовности организма беременной к родам. Современные методы подготовки родовых путей к родам.
19. Клиническое ведение первого и второго периодов родов.
20. Третий период родов: клиническое течение и ведение. Признаки отделения плаценты. Методы выделения последа.
21. Ранний послеродовый период. Клиническое течение и принципы ведения.
22. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного вставления.
23. Виды тазовых предлежаний плода. Особенности течения и ведения родов при тазовых предлежаниях. Осложнения для матери и плода.
24. Несвоевременное излитие околоплодных вод. Врачебная тактика. Профилактика хориоамнионита и ВАИ.
25. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика. Осложнения.
26. Предлежание плаценты. Классификация. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
27. Кровотечения в последовом периоде. Причины. Клиника. Акушерская тактика.
28. Гипотонические и атонические кровотечения в раннем послеродовом периоде. Причины. Диагностика. Профилактика. Врачебная тактика.
29. Аномалии сократительной деятельности матки. Причины. Классификация. Методы диагностики. Принципы терапии.
30. Операция кесарева сечения: условия, показания, основные этапы операции. Возможные осложнения, их профилактика.
31. Родоразрешающие операции: акушерские щипцы, вакуум-экстракция плода. Показания и условия к их применению.
32. Неправильные положения плода (поперечное, косое). Диагностика. Принципы родоразрешения.
33. Эмболия околоплодными водами. Причины. Клиника. Неотложная помощь.
34. Акушерский травматизм. Классификация. Мероприятия по снижению акушерского травматизма.
35. Разрыв матки во время беременности и в родах. Причины. Клиника. Диагностика. Врачебная тактика.
36. Геморрагический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
37. Принципы ведения неосложненного послеродового периода. Уход за родильницами. Физиологические транзиторные состояния новорожденных.
38. Гнойно-септические заболевания в послеродовом периоде. Послеродовый эндометрит. Клиника. Диагностика. Принципы терапии.
39. Акушерский перитонит. Диагностика. Основные клинические варианты. Основные принципы лечения.
40. Септический шок в акушерской практике. Причины. Диагностика. Врачебная тактика.
41. Лактационный мастит. Классификация. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение.
42. Современные методы диагностики состояния плода. Биофизический профиль плода.
43. Гипоксия плода. Причины. Классификация. Диагностика. Профилактика. Лечение.
44. Асфиксия новорожденных. Реанимация и неотложная помощь новорожденным, родившимся в состоянии асфиксии.

#### Гинекология.

1. Острое и хроническое воспаление придатков матки. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Инфекции, передаваемые половым путем: мочеполовой трихомоноз, гонорея, хламидиоз.

Клиника. Диагностика. Лечение.

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



## Этапы (аттестационные испытания) государственного экзамена по специальности «Лечебное дело»

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

Образец тестового задания (первый этап) государственной итоговой аттестации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П.Павлова Минздравразвития России)

---

### ИТОГОВАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АТТЕСТАЦИЯ

ТЕСТОВЫЙ

ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.05.01 – «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

ВАРИАНТ – п-1

КАРДИОЛОГИЯ

1. Регистрация патологического зубца Q и подъема сегмента ST в отведениях I , aVL, V5-V6 является признаком:

1. Передне-перегородочного инфаркта миокарда
2. Бокового инфаркта миокарда.

3. Нижнего инфаркта миокарда.

4. Заднего инфаркта миокарда.

2. В возникновении синкопальных состояний при ассиметричной гипертрофической кардиомиопатии имеет значение:

1. Систолическая обструкция выносящего тракта.

2. Значительное снижение систолической функции левого желудочка.

3. Возникновение различных нарушений ритма.

4. Правильно 1 и 3.

5. Все ответы правильные.

3. Клиническое значение экстрасистолии и прогноз у лиц с этой аритмией:

1. Прежде всего зависят от характера основного заболевания и степени поражения миокарда.

2. Без признаков органического поражения, как правило, не представляется опасности.

3. Оба ответа правильные.

4. Правильного ответа нет.

4. Наиболее частой причиной клинической смерти у больных ИБС является:

1. Асистолия желудочков.

2. Фибрилляция желудочков.

3. Электромеханическая диссоциация.

5. Какие осложнения возможны при проведении тромболитической терапии в остром периоде инфаркта миокарда?

1. Гипотензия.

2. Анафилактический шок.

3. Геморрагический шок.

4. Гематурия.

5. Все перечисленное.

6. Для миокардита наиболее характерны жалобы на:

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

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

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

8. Какие препараты показаны для купирования пароксизмальной желудочковой тахикардии?

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

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

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

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

1. О силе сокращения желудочков.

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

## ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

11. Непролиферативная диабетическая ретинопатия характеризуется наличием:

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

12. Для пролиферативной диабетической ретинопатии характерно:

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

13. Препараты, стимулирующие секрецию инсулина:

1. Бигуаниды
2. Глиниды, производные сульфонилмочевины.
3. Ингибиторы  $\alpha$ -глюкозидазы.
4. Ничего из перечисленного.

14. Причины тиреотоксикоза:

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

## ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

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

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

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

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

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

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

18. Оптимальная продолжительность применения ингаляционных глюкокортикостероидов при БА составляет:

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

19. Препаратом базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:

1. Тиотропиум бромид.

2. Недокромил натрия.
3. Фенотерол.
4. Монтелукаст.
5. Эуфиллин.

## ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

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

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

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

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

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

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

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

1. Рак пищевода.

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

## ГЕМАТОЛОГИЯ

24. К лимфопролиферативным заболеваниям не относится:

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

25. Вариант острого промиелоцитарного лейкоза по FAB классификации:

1. M 1.
2. M 2.
3. M 3.
4. В 1.

26. Цитогенетическая аномалия при хроническом миелолейкозе:

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

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

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

1. Пневмокониоз.
2. Альвеолярный протеиноз.
3. Экзогенный аллергический альвеолит.

4. Идиопатический фиброзирующий альвеолит.

## РЕВМАТОЛОГИЯ

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

1. Да.
2. Нет.

29. Укажите лабораторные критерии, специфичные для дерматополимиозита:

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

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

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

## ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

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

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

32. Наиболее тяжелой формой лактационного мастита является:

1. Флегмонозный.
2. Гангренозный.



3. Абсцедирующий.
4. Инфильтративно-гнойный.
5. Инфильтративный.

33. Основной признак, по которому Вы определите, что кровотечение в плевральную полость продолжается:

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

34. Основные формы рака легкого это –

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

35. Во время проведения диспансеризации у пациента 50 лет при ультразвуковом исследовании впервые выявлено образование повышенной эхогенности в правой доле печени с неровными контурами в 7-м сегменте размерами 4x5 см. жалоб нет. Каким должно быть ведение подобного пациента?

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

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

1. Пункционная биопсия

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

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

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

38. Радикальная операция - это:

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

39. К симптомам острого тромбоза глубоких вен относятся все кроме

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

40. Для исследования свищей прямой кишки применяется:

1. Наружный осмотр и пальпация.

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

41. Дивертикул Меккеля возникает:

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

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

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

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

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

## АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

44. Трубная беременность в истмическом отделе маточной трубы:

1. Обычно прерывается без внутреннего кровотечения.
2. Через трубный аборт обычно разрешается самопроизвольным излечением.
3. Чаще прерывается по типу разрыва трубы.
4. Прерывается после 12 нед. срока беременности.

45. Пузырный занос:

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

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

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

47. Острый пиелонефрит беременных:

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

## ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

48. К специфическим осложнениям брюшного тифа относятся:

1. Кишечное кровотечение.
2. Гиповолемический шок.

3. Менингоэнцефалит.
4. Снижение остроты зрения.
5. Разрыв селезенки.

49. К характерным проявлениям ротавирусной инфекции относится:

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

50. Для экстренной профилактики ВИЧ-инфекции используют:

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

## ПЕДИАТРИЯ

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

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

52. Наиболее частая причина длительной диареи у грудных детей:

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

## ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

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

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

## ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

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

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

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

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

## ФАРМАКОЛОГИЯ

56. К кардиоселективным  $\beta_1$ -адреноблокаторам относится:

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

57. В основе гипотензивного действия клофелина лежит:

1. Нарушение синтеза катехоламинов.
2. Блокада периферических  $\alpha_1$ -адренорецепторов.
3. Блокада периферических  $\alpha_2$ -адренорецепторов.
4. Возбуждение центральных  $\alpha_2$ -адренорецепторов.

#### НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ

58. При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии обязательным является:

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

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

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

#### АНАТОМИЯ ЧЕЛОВЕКА

60. Куда оттекает кровь от сердца?

1. Плечеголовная вена.

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

## ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

61. Основу гнойного экссудата составляет:

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

## НОРМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЯ

62. При двустороннем удалении надпочечников возникает дефицит:

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

## ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

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

1. Хорошо развитые коллатерали, низкая температура, высокая активность гликолиза, умеренная функциональная нагрузка.
2. Плохо развитые коллатерали, высокая температура, низкая активность гликолиза, высокая функциональная нагрузка.
3. Плохо развитые коллатерали, низкая температура, низкая активность гликолиза, умеренная функциональная нагрузка.
4. Плохо развитые коллатерали, низкая температура, высокая активность гликолиза, высокая функциональная нагрузка.

## БИОЛОГИЯ



64. К прокариотам относятся:

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

65. Причинами талассемии могут быть:

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

## ГИСТОЛОГИЯ

66. Изменения диаметра зрачка обеспечиваются:

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

67. С-клетки щитовидной железы вырабатывают:

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

## МИКРОБИОЛОГИЯ, ВИРУСОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ

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

1. Грибы.

2. L-формы бактерий.
3. Молликутные бактерии.
4. облигатные внутриклеточные бактерии.
5. Фирмикутные бактерии.

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

1. В мышечной ткани беременной присутствуют цисты возбудителя.
2. В крови беременной отсутствуют специфические антитела против возбудителя.
3. В крови беременной присутствуют специфические антитела класса G.
4. В крови беременной присутствуют специфические антитела класса M.
5. В лимфатических узлах беременной присутствуют специфические В-клетки памяти.

#### ТОКСИКОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА

70. Каковы характерные признаки резорбтивного действия азотистого иприта?

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

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

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

## СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА И ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА

72. Ведущим показателем функционального состояния организма является:

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

## ФИЗИОТЕРАПИЯ

73. Повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям достигается проведением:

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

## ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

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

1. Нет.
2. Да.
3. В ночное время.

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

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

## ПСИХОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

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

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

## ИСТОРИЯ ОТЕЧЕСТВА

77. Москва становится общенациональным центром русских земель при:

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

78. Союзниками России в I мировой войне были:

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

## АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ

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

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

80. При олигурии производят:

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

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

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

## ОНКОЛОГИЯ

82. Локализация рака Педжета:

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

## ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

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

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

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

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

## ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

85. Выделите основной признак открытоугольной глаукомы:

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

## ФТИЗИАТРИЯ

86. Туберкулема представляет собой:

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

87. Химиопрофилактика туберкулёза предусматривает:

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

## ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

88. Назовите источник заражения чесоткой:

1. Домашние животные.
2. Больной человек.

3. Дикие животные.

4. Птицы.

89. Какие препараты нельзя назначать больным дерматозом Дюринга?

1. Препараты йода.

2. Препараты серебра.

3. Антибиотики.

4. Антацидные средства.

## НЕФРОЛОГИЯ

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

1. Исключительно гипотензивная терапия с целевым уровнем АД 120/80 мм.рт.ст.

2. Исключительно гипотензивная терапия с целевым уровнем АД 120/80 мм рт.ст. + петлевые диуретики.

3. Преднизолон 1 мг/кг веса тела в сочетании с циклофосаном 2,5 мг/кг веса тела.

4. Диализная терапия.

5. Плазмаферез.

91. Пробу Реберга-Тареева назначают для определения:

1. Скорости клубочковой фильтрации.

2. Лейкоцитурии.

3. Микрогематурии.

4. Осмоляльности мочи.

5. Относительной плотности мочи.

## УРОЛОГИЯ

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

1. 0-4 нг/мл.

2. Более 6 нг/мл.

3. Более 10 нг/мл.

4. Более 18 нг/мл.

93. Поликистоз почек – это заболевание:

1. Врожденное, двухстороннее.

2. Приобретенное.

3. Одностороннее.

4. Все перечисленное.

## ЛОР-БОЛЕЗНИ

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

1. Наружная сонная артерия.

2. Внутренняя сонная артерия.

3. Восходящая глоточная артерия.

4. Нисходящая глоточная артерия.

5. Внутренняя челюстная артерия.

95. В двигательной иннервации лица участвуют нервы:

1. X и V.

2. V и VII.

3. IX и IV.

4. XI и II.

5. I и VI.

## БИОХИМИЯ

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

1. Факт разрушения клеток, для которых определяемый фермент является специфичным.

2. Недостаточность биосинтеза того или иного фермента.

3. Наличие гиповитаминоза К.



4. Нарушения свертывания крови.

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

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

#### СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

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

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

99. Резаная рана характеризуется:

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

#### ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

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

1. Гипосмолярность.
2. Гиперосмолярность.

3. Лабораторная ошибка.



БЛАНК

ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВОМ ЭКЗАМЕНЕ ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_

ГРУППА № \_\_\_\_\_ ВАРИАНТ №1 ДАТА: «\_\_\_\_» июня 201\_\_ г.

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
001		021		041		061		081	
002		022		042		062		082	
003		023		043		063		083	
004		024		044		064		084	
005		025		045		065		085	
006		026		046		066		086	
007		027		047		067		087	
008		028		048		068		088	

009		029		049		069		089	
010		030		050		070		090	
011		031		051		071		091	
012		032		052		072		092	
013		033		053		073		093	
014		034		054		074		094	
015		035		055		075		095	
016		036		056		076		096	
017		037		057		077		097	
018		038		058		078		098	
019		039		059		079		099	
020		040		060		080		100	

Всего правильных ответов	%	Результат тестового экзамена	Сдано
			Не сдано

Проверил \_\_\_\_\_ ( )

Подпись \_\_\_\_\_ Ф.И.О.

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

Оценка проводится по пятибалльной системе.

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

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

#### **Задача №1**

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

Объективно: Состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Одышка при незначительной физической нагрузке (больная разделась). Тоны сердца приглушены I > II, шумов не слышно. Границы относительной сердечной тупости: в III межреберье - *lin.parasternalis* + 1.5 см., в V межреберье – *1in. medioclavicularis sinistra*. Границы абсолютной сердечной тупости в пределах нормы. ЧСС 63/42 удара в минуту аритмичный. ЧДД - 22 в минуту. Дыхание везикулярное. В нижних отделах справа небольшое количество мелкопузырчатых незвучных влажных хрипов. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1.5 см выступает из под края реберной дуги по *1. medioclavicularis dextra*. Пастозность стоп. Повторно снята ЭКГ (рис. Б.)

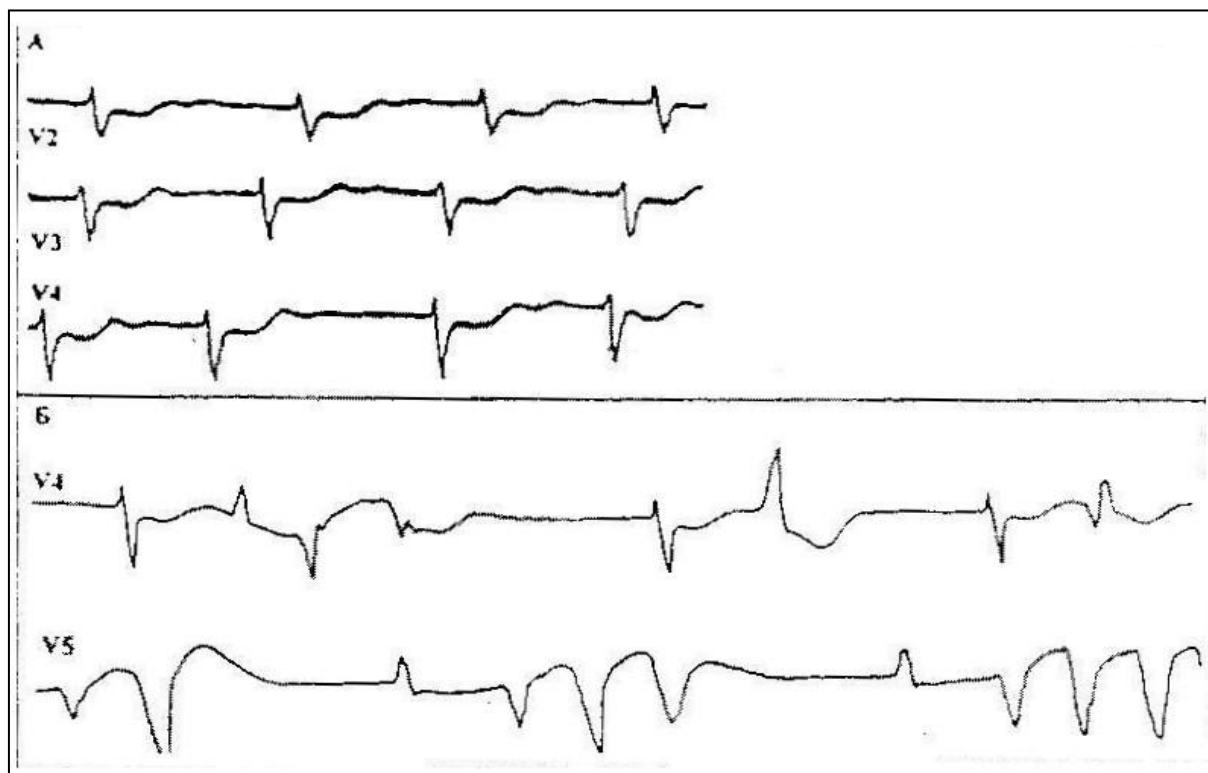
Ниже представлены фрагменты ЭКГ. ЭКГ «А» снята в поликлинике; ЭКГ «Б» снята через 3 дня дома.

#### **ЗАДАНИЕ:**

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Определите неотложные врачебные мероприятия в отношении данной пациентки.

Составьте план обследования и лечения.



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

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

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

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

#### Задача №2

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

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

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

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



ЗАДАНИЕ:

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

Эталон ответа:

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

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

Д-димеры, коагулограмма, МНО

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

Рентгенография лёгких, спиральная компьютерная томография в ангиорежиме

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

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

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

Больной показано хирургическое лечение.

Назначение непрямых антикоагулянтов под контролем МНО.

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

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

После оценки активности ревматизма решение вопроса об антибактериальной терапии.

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

Задача № 1. Больной 42 лет поступил в стационар в порядке оказания экстренной помощи. Кровавая рвота возникла внезапно. Больной отмечает, что в течение 2-х лет такое кровотечение начинается в 3-й раз. В анамнезе гепатит "С". При осмотре выраженная венозная сеть на животе в виде "головы медузы". Пальпируется большая селезенка и плотный край печени у реберной дуги, перкуторно в отлогих местах живота притупление.

-Какой предположительный диагноз?

-Методы диагностики?

-Тактика лечения?

Задача № 2. Больная 49 лет страдает варикозным расширением вен более 20 лет. 3 дня назад появилось болезненное уплотнение по ходу вены в средней 1/3 бедра, которое стало распространяться вверх, появилась краснота кожи, поднялась температура до 38°C. При осмотре: в средней и верхней трети бедра кожа внутренней передней поверхности гиперемирована, пальпируется инфильтрат в виде тяжа, направляющийся к паховой складке, резко болезненный на ощупь, отека конечности нет.

-Предположительный диагноз.

-Тактика лечения.

-Прогноз, профилактика.

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

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

обратилась в ЖК, где больной был поставлен диагноз: “Воспаление придатков матки”. Проведённое противовоспалительное лечение не дало эффекта.

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

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

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

Какие гинекологические заболевания можно предположить у данной больной?

2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите методы обследования, необходимые для уточнения диагноза?
4. Назовите характерные рентгенологические данные при этой патологии.
5. Перечислите принципы терапии данной больной.
6. Оцените прогноз заболевания у данной больной. Укажите его возможные последствия.

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

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

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

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

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

Признаки каких осложнений Вы находите у роженицы?

Назовите возможные осложнения в дальнейшем течении родов.

Как следовало вести роды, и какие были допущены ошибки?



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

Сформулируйте клинический диагноз.

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

Укажите принципы, методы, средства терапии роженицы.