

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.07.2026 11:30:54
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по УМР

11 июня 2026 г., протокол УС № 5

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.49 Терапия

(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация - врач-терапевт

(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ - ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ПРОГРАММАМ
ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ от 9 января 2023 г. N 15

Составители программы:

Заведующий кафедрой внутренних болезней
МИ СурГУ, профессор, д.м.н. Арямкина О. Л.

Доцент кафедры внутренних болезней
МИ СурГУ, к.м.н. Граудина В.Е.

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра внутренних болезней	17.04.2026	Д.м.н., профессор Арямкина О.Л.
Отдел комплектования	17.04.2026	Зав.отделом Дмитриева И.И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном
заседании, состоявшемся на кафедре внутренних болезней
Протокол № 10 «17» апреля 2026 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор Арямкина О.Л.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета
МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»
Протокол № 9 «28» мая 2026 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ
д.м.н. профессор Коваленко Л.В.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Приказ Минздрава России от 03.09.2013 N 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 N 30304)
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 № 982 н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 4 февраля 2025 г. N 65 "О внесении изменений в приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки"
- Приказ Минобрнауки России от 09.01.2023 N 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия»;
- СТО-2.1.2-22 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования-программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре» с изменениями 22.06.2023 г., протокол № 8
- СТО-2.12.2-18 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры» с изменениями от 24.06.2021 г., протокол УС №8

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.49 Терапия соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.49 Терапия»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.49 «Терапия» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская;
- научно-исследовательская;
- организационно-управленческая;
- педагогическая.

1.2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые умения

В рамках освоения программы ординатуры выпускники специальности 31.08.49 «Терапия» могут готовиться к решению задач

медицинской профессиональной деятельности:

профилактическая 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;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной 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;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

научно-исследовательской профессиональной деятельности;

организационно-управленческой профессиональной деятельности:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
организация проведения медицинской экспертизы;
организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
соблюдение основных требований информационной безопасности.

педагогической профессиональной деятельности:

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

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

1.2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте;

УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им;

УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению;

УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности;

УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

1.2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать общепрофессиональными компетенциями:

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности;

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей;

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность;

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов;

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность;

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу;

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

2.1.1. Модуль «Болезни сердечно-сосудистой системы»

1. Дифференциальная диагностика кардиологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.
3. Атеросклероз, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика. Сердечно-сосудистый риск, практическое использование SCORE. Критерии эффективности гиполипидемической терапии.
4. Ишемическая болезнь сердца. Классификация, диагностика, лечение и профилактика.
5. Диагностика и лечение стабильной стенокардии, безболевой ишемии миокарда.
6. Острый коронарный синдром. Диагностика. Тактика лечения при остром коронарном синдроме с подъемом и без подъема сегмента ST.
7. Инфаркт миокарда. Классификация. Диагностика. Лечение и вторичная профилактика инфаркта миокарда.
8. Инфаркт миокарда с подъемом ST, диагностика, лечение на госпитальном и постгоспитальном этапе.
9. Инфаркт миокарда без подъема ST, диагностика, лечение на госпитальном и постгоспитальном этапе.
10. Медицинская реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда. Этапы физической реабилитации.
11. Артериальная гипертензия. Диагностика и лечение гипертонической болезни. Профилактика осложнений.
12. Рефрактерная артериальная гипертензия, тактика лечения. Профилактика и лечение гипертонических кризов.
13. Диагностика и лечение вторичных артериальных гипертензий.
14. Эндокринные артериальные гипертензии, диагностика, лечение.
15. Почечные артериальные гипертензии, диагностика, лечение.
16. Заболевания миокарда, классификация, диагностика.
17. Миокардиты, диагностика, лечение, профилактика.
18. Диагностика и лечение невоспалительных заболеваний миокарда.
19. Метаболические кардиомиопатии, диагностика, лечение, профилактика.
20. Идиопатические кардиомиопатии. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий.
21. Дилатационная кардиомиопатия, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
22. Гипертрофическая кардиомиопатия, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
23. Перикардиты, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
24. Инфекционный эндокардит, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
25. Врожденные пороки сердца у взрослых: дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки, пролапс митрального клапана.
26. Врожденные пороки сердца у взрослых: синдром Лютембаше, коарктация аорты, синдром Эйзенменгера, триада, тетрада, пентада Фалло.

27. Нарушения ритма, суправентрикулярные и вентрикулярные тахикардии, диагностика, лечение, профилактика.
28. Фибрилляция предсердий ишемического и неишемического генеза, классификация, лечение, профилактика.
29. Нарушения проводимости, диагностика, лечение, тактика ведения. Показания к кардиостимуляции, постановке искусственного водителя ритма.
30. Хроническая сердечная недостаточность, диагностика, лечение.
31. Диагностика и лечение острой сердечной недостаточности.
32. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности.
33. Дифференциальный диагноз острой сосудистой недостаточности, дифференциальная диагностика, тактика лечения.

2.1.2. Модуль «Болезни органов дыхания»

1. Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в пульмонологии.
3. Пневмонии. Современные представления о патогенезе, возбудителях и лечении, дифференциальный диагноз, прогноз при тяжелом течении.
4. Острый и хронический бронхит. Этиология. Патогенез. Критерии диагноза. Лечение.
5. ХОБЛ. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностический алгоритм, дифференциальная диагностика с бронхиальной астмой, бронхоэктатической болезнью, сердечной астмой.
6. ХОБЛ. Бронходилатирующая, отхаркивающая, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия с учетом тяжести больного и наличия сопутствующих заболеваний.
7. Бронхиальная астма. Современное представление о этиологии, патогенезе, классификация, клиника.
8. Бронхиальная астма. Современные подходы диагностики и лечения.
9. ТЭЛА. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диагностический алгоритм, дифференциальная диагностика. Лечение.
10. Легочные гранулематозы. Фиброзирующие альвеолиты.
11. Заболевания плевры (плевральный выпот, пневмоторакс, опухоли плевры): классификация, этиология, клиника, лечение, осложнения.
12. Легочное сердце. Причины, классификация, диагностика, принципы терапии при формировании хронического легочного сердца.
13. Рак легкого. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, методы диагностики.
14. Эмфизема легких, первичная и вторичная, дифференциальный диагноз, рентгенологические признаки.
15. Первичные и вторичные бронхоэктазии. Бронхоэктатическая болезнь.
16. Первичная легочная гипертензия. Клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
17. Острая дыхательная недостаточность. Этиология. Критерии диагноза. Лечение.
18. Хроническая дыхательная недостаточность. Этиология. Критерии диагноза. Лечение.

2.1.3. Модуль «Болезни почек и мочевыводящих путей»

1. Дифференциальная диагностика нефрологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов мочевыделительной системы.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в нефрологии.
3. Генетические и врожденные поражения почек.
4. Гломерулонефриты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
5. Пиелонефриты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
6. Нефротический синдром. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.

7. Амилоидоз почек. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
8. Поражение почек при заболеваниях дыхательной системы.
9. Поражение почек при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
10. Поражение почек при заболеваниях пищеварительной системы.
11. Поражение почек при диффузных заболеваниях соединительной ткани.
12. Поражение почек при системных васкулитах.
13. Поражение почек при сахарном диабете.
14. Алкогольное поражение почек. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
15. Острая почечная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
16. Хроническая почечная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.

2.1.4. Модуль «Болезни органов пищеварения»

1. Дифференциальная диагностика ведущих клинических синдромов в гастроэнтерологии и гепатологии. Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии.
3. Болезни пищевода. Эзофагиты. ГЭРБ. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия заболеваний пищевода. Прогноз.
4. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Гастриты. Язвенная болезнь. Постгастрорезекционные расстройства. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Прогноз.
5. Болезни кишечника. Язвенный колит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
6. Болезни кишечника. Болезнь Крона. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
7. Болезни печени. Острый и хронический гепатиты, гепатозы, цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
8. Болезни печени. Острый и хронический гепатиты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
9. Болезни печени. Гепатозы. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
10. Болезни печени. Цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
11. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей. Дискинезия желчных путей. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
12. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей. Острый и хронический холецистит, холангит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
13. Болезни поджелудочной железы. Острый и хронический панкреатит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.

14. Опухолевые заболевания органов пищеварения. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Принципы лечения. Симптоматическое лечение. Прогноз.
15. Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии.

2.1.5. Модуль «Болезни органов кроветворения»

1. Дифференциальная диагностика гематологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов кроветворения.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в гематологии.
3. Анемии, связанные с нарушением образования эритроцитов и гемоглобина. Депрессии кроветворения. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.
4. Анемии, связанные с костномозговой недостаточностью; гемолитические анемии. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.
5. Анемии гемолитические. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.
6. Гемобласты. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.
7. Лимфомы. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.
8. Лейкемоидные реакции. Дифференциальный диагноз с заболеваниями системы кроветворения. Тактика ведения терапевтом.
9. Трансфузиология в гематологии.
10. Неотложные состояния в гематологии. Тактика ведения терапевтом гематологических больных.

3.1.6. Модуль «Ревматологические болезни»

1. Дифференциальная диагностика ведущих клинических синдромов в ревматологии. Обследование больных с ревматологическими заболеваниями.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в ревматологии.
3. Ревматическая болезнь сердца. Критерии диагноза.
4. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, эпидемиология и классификация. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.
5. Повторная ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, эпидемиология и классификация. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение повторной ревматической лихорадки, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.
6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика и лечения повторной ревматической лихорадки, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.
7. Приобретенные пороки сердца. Митральные пороки. Гемодинамика, клинические проявления на разных стадиях их формирования, диагностическая и дифференциально-диагностическая тактика при митральных пороках.
8. Приобретенные пороки сердца. Аортальные пороки сердца. Гемодинамика, клинические проявления на разных стадиях их формирования, диагностическая и дифференциально-диагностическая. Пороки трехстворчатого клапана. Комбинированные и сочетанные клапанные пороки сердца.
9. Приобретенные пороки сердца. Принципы терапии, возможные комбинации применяемых препаратов, противопоказания к их применению и возможные побочные эффекты. Действия врача при критическом стенозе, лечение недостаточности кровообращения и различных

осложнений. Показания к хирургическому лечению в зависимости от вида порока, виды хирургического лечения, непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения, осложнения в послеоперационном периоде и реабилитация больных после оперативного лечения, методы вторичной профилактики.

10. Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Основные этапы лечения.

11. Системная склеродермия. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.

12. Первичный и вторичный дерматомиозит. Критерии диагноза. Клиника. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.

13. Системные васкулиты. (узелковый периартериит, геморрагический васкулит, болезнь Такаясу, височный артериит, другие формы). Критерии диагноза. Лечение.

14. Ревматоидный артрит. Этиология. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Современные подходы в терапии.

15. Серонегативные спондилоартриты. Этиология. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Современные подходы в терапии.

16. Деформирующий остеоартроз. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Современные подходы в терапии.

17. Микрористаллические артриты. Подагра. Метаболизм мочевой кислоты. Первичная и вторичная гиперурикемия. Клиническая картина. Рентгенологическая и лабораторная диагностика. Критерии диагноза. Лечение.

18. Лихорадка неясного генеза в практике терапевта. Дифференциальный диагноз.

19. Противовоспалительная и иммуносупрессивная терапия в клинике внутренних болезней.

20. Антицитокиновая терапия. Показания, противопоказания.

2.1.7. Модуль «Болезни эндокринной системы»

1. Дифференциальная диагностика эндокринологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями эндокринной системы.

2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в эндокринологии.

3. Заболевания щитовидной железы. Синдромы гипотиреоза, тиреотоксикоза. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

4. Сахарный диабет. Классификация. Патогенез в зависимости от вида диабета. Критерии диагностики. Дифференцированный подход к диетотерапии. Показания к инсулинотерапии. Лечение гестационного диабета. Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета.

5. Заболевания гипоталамо – гипофизарной системы. Заболевания, обусловленные нарушением секреции АКТГ: болезнь Иценко-Кушинга, вторичный гипокортицизм.

6. Заболевания, обусловленные нарушением секреции гормона роста: акромегалия, гигантизм, соматотропная недостаточность.

7. Заболевания надпочечников. Синдром гиперальдостеронизма. Синдром гиперкортицизма. Синдром гипокортицизма. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

8. Метаболический синдром. Критерии диагноза. Современная тактика ведения.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.49 «Терапия».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач терапевт» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач терапевт».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1. Список основной литературы:

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Кончаловский М.П. Внутренние болезни. Избранные лекции: учебник служебная - для во и спо / М. П. Кончаловский [и др.]; под общей редакцией М. П. Кончаловского. Москва: Юрайт, 2025. 497 с. (Антология мысли). URL: https://urait.ru/bcode/565352 . ISBN 978-5-534-09197-7: 1889.00.	ЭБС
2	Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. Внутренние болезни В 2 т. Т. 1. [Электронный ресурс]: учебник: в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 960 с.: ил. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4416-0 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970444160.html	ЭБС
3	Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3311-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html	ЭБС
4	Маколкин В.И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017- 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html	ЭБС

3.2 Список дополнительной литературы

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: руководство: в 14 т. / А. Н. Окороков. Москва: Мед. лит., 2000–2010.	14
2	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. - 15 экз. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html	ЭБС
3	Околелов О.П. Педагогика высшей школы. — Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. — 176 с. — ISBN 9785160119243. — <URL: http://znanium.com/go.php?id=546123 >.	ЭБС
4	Медицина катастроф [Текст]: курс лекций: учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и др. / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков.— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 238, [1] с. : ил., табл.; 21 см. — Библиогр. в конце кн. .— ISBN 978-5-9704-1862-8.	21
5	Патологическая анатомия [Электронный ресурс] : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435519.html	ЭБС
6	Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии. Практикум: учебное пособие. Сычев Д.А., Долженкова Л.С., Прозорова В.К. и др. / Под ред. В.Г. Кукеса. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 224 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426197.html	ЭБС
7	Соснин В.А., Красникова Е. А. Социальная психология: Учебник. - Москва: Издательство "ФОРУМ", 2018. http://znanium.com/go.php?id=929961	ЭБС

2.3 Интернет-ресурсы:

1. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znanium.com - Правообладатель: ООО «Знаниум».
2. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)».
3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР. Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои

группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).

4. Электронно-библиотечная система издательства «Лань».
<http://e.lanbook.com/> Правообладатель: ООО «ЭБС Лань».

Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.

5. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ».

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

6. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека».

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

7. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

8. «Национальная электронная библиотека» нэб.рф Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека». Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.

9. PubMedCentral (PMC). База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

10. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

11. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» — универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Freemedicaljournals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.49 Терапия»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности – итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.49 Терапия» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации № 224, оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной) мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.

Количество посадочных мест - 48

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 22

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:

- ТЕЛЕМЕНТОР, СИНТОМЕД, Россия (Мобильная платформа для симуляционного обучения и объективного контроля компетенций путем отработки сложных

медицинских манипуляций в процессе самоподготовки и самопроверки согласно заданному системой алгоритму, проведения объективного экзамена с видеорегистрацией и заполнением листов экспертного контроля по определенным практическим навыкам);

- Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BT IncSeoulbranch, Ю.Корея (Манекен руки взрослого человека для измерения артериального давления с беспроводным управлением);

- UN/DGN-Vault, Honglian, КНР (Цифровой манекен-симулятор аускультации сердца и лёгких аускультации обычным стетоскопом);

- Z990, Honglian, КНР (Цифровой манекен аускультации сердца и легких обычным стетоскопом);

- SAMII, ExcellusTecnologies, Inc., DbaCardionics, США (Аускультативный манекен для обучения искусству аускультации в виде торса взрослого мужчины с четырьмя участками прослушивания сердечных звуков, восемью участками прослушивания звуков дыхания, двумя участками прослушивания звуков кишечника, одним участком для прослушивания шумов и определения пульса сонной артерии и голосового дрожания);

- Harvey, UMedic, США (Симулятор сердечно-лёгочного пациента, обеспечивающий всесторонний учебный план по кардиологии, реалистично симулирующий 30 сердечных состояний с возможностью измерения АД, пульсации на сонных, лучевых, бедренных артериях, определения верхушечного толчка);

- Система аускультации у постели больного SimulScope, США (Учебная система для регистрации и беспроводной передачи аускультационных звуков пациентов, аускультационного манекена на инфракрасные наушники);

- Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, Великобритания (Тренажер для отработки навыков пальпации, перкуссии, аускультации пациента с патологией органов брюшной полости и забрюшинного пространства);

- Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ. Nasco/Simmulaid, США (Предназначен для отработки навыков установки ЭКГ электродов по 15 отведениям и установки электродов справа);

- Электрокардиограф 1/3-канальный ЭК1Т-1/3-07 переносной прибор с регистрацией ЭКГ на термобумаге, возможностью подключения к ПЭВМ типа IBM PC через COM-порт посредством интерфейса RS-232,

«Аксион», Россия;

- Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly (Великобритания) (тренажер для практического обучения приемам оказания «первой помощи» при обструкции верхних дыхательных путей у взрослых);

- BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, Ю.Корея (Тренажер для отработки навыков сердечно-легочной реанимации Rodam с возможностью определения пульса на сонной артерии, определения проходимости дыхательных путей, автоматической наружной дефибрилляции и определения уровня сознания);

- SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, Япония (Манекен-симулятор для проведения расширенной реанимации с различными нарушениями ритма, возможностью дефибрилляции и чрезкожнойкардиостимуляции);

- Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР)

SHERPA (BT-SEEM), BTIncSeoulbranch, Ю.Корея (тренажер для СЛР с электронным контроллером для отработки навыков компрессии грудной клетки, искусственной вентиляции «рот

в рот», искусственной вентиляции легких с применением мешка Амбу, работы с автоматическим наружным дефибриллятором);

- Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare США-Канада (Робот-симулятор для отработки медицинской помощи при анафилаксии, кровотечении, сердечной недостаточности с отеком легких, острым приступом астмы, субдуральной гематомой, с возможностью назальной и эндотрахеальной интубации, крикотиреотомии и т.д.);

- Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, Laerdal, Великобритания (Робот-симулятор для отработки медицинской помощи при анафилаксии, кровотечении, сердечной недостаточности с отеком легких, острым приступом астмы, субдуральной гематомой, с возможностью назальной и эндотрахеальной интубации, крикотиреотомии и т.д.);
- Дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-10, АКЦИОН» Россия;
- Учебный автоматический наружный дефибриллятор CardiacScienceCorporation, Индия;
- Учебный автоматический наружный дефибриллятор SHERPA TRAINER, ENF KOREA CO, Республика Корея;
- Дефибриллятор с функцией кардиостимуляции ZOLL M-SERIES, США;
- Набор реанимационный НРСП-01-«МЕДПЛАНТ», Россия в футляре-саквояже УМСП-01-Пм/2 с аспиратором м.1018.

Медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально.

Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г.Сургут, ул.Энергетиков, д.22

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки

- A. Общественное здоровье и здравоохранение - здоровье и здравоохранении
- B. Общественное здоровье и здравоохранение – наука о социальных проблемах медицины
- C. Общественное здоровье и здравоохранение-система мероприятий по охране и здоровья населения

2. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- A. Гигиеническая наука
- B. Клиническая наука
- C. Интегративная наука
- D. Общественная наука

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы

- A. Исторический
- B. Статистический
- C. Экспериментальный
- D. Экономический
- E. Социологический
- F. Все вышеперечисленные

4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме

- A. Генетические
- B. Природно-климатические
- C. Уровень и образ жизни населения
- D. Уровень, качество и доступность медицинской помощи
- E. Все вышеперечисленное

5. Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются, кроме:

- A. Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- B. Использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- C. Сохранение общественного сектора здравоохранения
- D. Увеличение кадрового потенциала
- E. Переход на медицинское страхование

6. При атеросклерозе первично поражаются:

- A. Артериолы
- B. Артерии мышечного типа
- C. Артерии эластического типа
- D. Артерии мышечно-эластического типа
- E. Вены

7. Выбрать один правильный ответ. Оболочка стенки артерии, которая преимущественно поражается при атеросклерозе:

- A. Адвентиция
- B. Медиа
- C. Интима

8. Выбрать все правильные ответы. Клинико-морфологические формы атеросклероза:

- A. Аорты
- B. Почечных артерий
- C. Артерий желудка
- D. Артерий мозга
- E. Легочной артерии

9. Выбрать все правильные ответы. Стадии атеросклероза:

- A. Жировые бляшки
- B. Пристеночный тромб
- C. Жировые пятна и полосы
- D. Фиброзные бляшки
- E. Осложненные поражения

10. Выбрать все правильные ответы. Факторы риска атеросклероза:

- A. Гиперлипидемия
- B. Увеличение уровня ЛПВП в сыворотке крови
- C. Гипергликемия
- D. Артериальная гипертензия
- E. Стресс

11. Морфологические признаки гепатоза:

- A. Зернистая дистрофия
- B. Гидропическая дистрофия
- C. Гиалиново – капельная дистрофия
- D. Жировая дистрофия
- E. Роговая дистрофия

12. Наследственный гепатоз проявляется при заболеваниях:

- A. болезнь Вильсона
- B. болезнь Гирке
- C. болезнь Пика
- D. болезнь Риклинхаузена
- E. болезнь Боткина

13. Эндогенные причины токсической дистрофии печени:

- A. Тиреотоксикоз
- B. Сахарный диабет
- C. Болезнь Иценко-Кушинга
- D. Акромегалия

14. Морфологические признаки цирроза:

- A. Склероз портальных трактов
- B. Некроз гепатоцитов
- C. Нарушение балочного строения гепатоцитов
- D. Воспалительная инфильтрация
- E. Пролиферация желчных протоков

15. Причинами гемолитической анемии являются:

- A. Гемосидероз печени
- B. Отравление соединениями свинца
- C. Введение пенициллина
- D. Сфероцитоз

16. Признаками железододефицитной анемии являются:

- А. Снижение числа ретикулоцитов в периферической крови
- В. Увеличение размеров эритроцитов
- С. Гиперхромия эритроцитов
- Д. Резкое уменьшение гемосидерина в костном мозге
- Е. Дефицит фолиевой кислоты

17. Понятие «медицинская этика» включает в себя

- А. форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- В. форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

18. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины

- А. до 12 недель
- В. до 24 недель

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 А	2 D	3 F	4 E	5 D	6 ACD	7 C	8 ABD	9 CDE
10 ABCDE	11 A	12 AC	13 A	14 CE	15 D	16 ACDE	17 A	18 A

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Правильная оценка жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, клинического обследования пациента терапевтического профиля; установление предварительного диагноза.
2. Правильный выбор и оценка результатов лабораторных методов исследования для данного клинического случая.
3. Правильный выбор и оценка результатов инструментальных методов исследования для данного клинического случая.
4. Проведение дифференциального диагноза.
5. Установление клинического диагноза: определение основного заболевания и его осложнений, фонового и сопутствующего (-их) заболеваний.
6. Назначение не медикаментозной и медикаментозной терапии на госпитальном и амбулаторном этапе ведения.
7. Составление программы профилактических мероприятий для данного клинического случая.

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)

Пример теоретического вопроса

Болезни печени. Цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.

Пример ситуационной задачи

Мужчина, 50 лет, механик. Жалобы на приступообразные давящие, жгучие боли за грудиной, возникающие при ходьбе.

Из анамнеза заболевания. Около двух месяцев назад по пути на работу во время ходьбы в привычном темпе впервые возникли давящие боли за грудиной, прекратившиеся через 2–3 мин после остановки. Продолжил ходьбу в более медленном темпе. В дальнейшем подобные приступы возникали ежедневно, обычно в утренние часы, и при ходьбе в привычном темпе через 200–300 метров. По совету сослуживца начал принимать нитроглицерин во время приступа болей с положительным эффектом. В течение последних пяти лет отмечаются колебания артериального давления в пределах 150–170/96–100 мм рт. ст. Гипотензивные препараты не принимал. В настоящее время обратился в поликлинику по месту жительства.

Из анамнеза жизни: курит с 20 лет по 1 пачке сигарет в день, злоупотребление алкоголем отрицает. Отец пациента умер от инфаркта миокарда в 53-летнем возрасте. Аллергологический анамнез без особенностей.

Объективно. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение свободное. Рост 175 см. Вес 78 кг. ИМТ 25,2 кг/м². Кожные покровы физиологичной окраски. Цианоза нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Ширина сосудистого пучка 5 см. Верхушечный толчок не пальпируется. Границы относительной сердечной тупости: правая – снаружи от правого края грудины на 1 см, левая – по левой срединноключичной линии, верхняя – на уровне третьего ребра. Тоны сердца приглушены, ЧСС 96 в мин. Пульс 96 уд./мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 164/96 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации безболезненный. Печень не пальпируется, по Курлову: 9; 8; 7 см. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет. Пульсация артерий стоп удовлетворительная.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: эритроциты – $5,2 \times 10^{12}/л$; Hb – 145 г/л; лейкоциты – $7,2 \times 10^9/л$; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 0 %; нейтрофилы п/я – 4 %, с/я – 71 %; лимфоциты – 22 %; моноциты – 3 %; СОЭ – 3 мм/час.

ОАМ: уд. вес – 1018; сахар, белок – отрицательный; плоский эпителий 1–2 в п/з; лейкоциты – 2–3 в п/з; эритроциты отсутствуют.

Биохимическое исследование крови: общий холестерин крови – 6,2 ммоль/л.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 98 в мин. Нормальное положение электрической оси сердца.

ВЭМ: на 2-й минуте нагрузки в 50 Вт достигнута субмаксимальная частота сердечных сокращений, появилась желудочковая экстрасистолия, горизонтальная депрессия сегмента ST на 2,5 мм.

1. Сформулировать диагноз.
2. Составить план дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
3. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
4. План диспансерного наблюдения больного.
5. Прогноз.

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с (ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____ /
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)