

Автономная некоммерческая организация высшего
образования "Медицинский институт им. Зернова М.С."



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.В.В.2.3 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ В РАБОТЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

для образовательной программы высшего образования -
программы специалитета
по специальности
31.05.01 Лечебное дело

Ессентуки, 2025 г.

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.В.В.2.3 «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Направленность (профиль) образовательной программы: Лечебное дело.

Форма обучения: очная

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 988.
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» является получение обучающимися системных теоретических и прикладных знаний о ранней диагностике и лечению больных с острыми заболеваниями органов брюшной полости

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать систему знаний о принципах диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний в их типичных и атипичных проявлениях, а также при осложнённых формах патологии;
- развить умения и навыки интерпретировать результаты специальных методов исследования;
- развить умения и навыки выбора метода лечения и профилактики, а также составления плана реабилитационных мероприятий.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» изучается в 12 семестре и относится к вариативной части Блока Б.1 Дисциплины (модули). Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Правоведение; Экономика; Иностранный язык; Латинский язык; Психология и педагогика; Физика, математика; Медицинская информатика; Химия; Биохимия; Биология; Микробиология, вирусология; Иммунология; Фармакология; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Патофизиология, клиническая патофизиология; Гигиена; Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; Эпидемиология; Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф; Пропедевтика внутренних болезней; Лучевая диагностика; Факультетская терапия, профессиональные болезни; Инфекционные болезни; Общая хирургия; Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

12 семестр

Планируемые результаты обучения по дисциплине: (знания, умения навыки)	Компетенции студента, на формирование, которых направлены результаты обучения по дисциплине (модулю)	Шифр компетенции
---	--	------------------

Общекультурные компетенции		
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире; влияние России на развитие медицины; нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка); основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа; оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; анализировать экономические проблемы и общественные процессы, быть активным субъектом экономической деятельности. Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; иностранном языком в объеме, необходимом для возможности коммуникации и получения информации из зарубежных источников.	способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ОК-1
		ОК-4
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, взаимоотношения «врач-пациент»; выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций;	способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	ОК-4

принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка); основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп. Умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов; оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; анализировать экономические проблемы и общественные процессы, быть активным субъектом экономической деятельности. Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;		
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; представление о медицинских системах и медицинских школах; учение о здоровом образе жизни, взаимоотношения «врач-пациент»; выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка); основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп. Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа; оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; анализировать экономические проблемы и общественные процессы, быть активным субъектом экономической деятельности. Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	ОК-5

аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;		
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире; влияние России на развитие медицины; нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп. Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;	готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций	ОК-7
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; важнейшие вехи истории России, место и роль России в истории человечества и в современном мире; влияние России на развитие медицины; учение о здоровом образе жизни, взаимоотношения «врач-пациент»; выдающихся деятелей медицины и фармации, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; нормы зарубежного права, информационное право, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; обязанности, права, место врача в обществе; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера (для иностранного языка);	готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	ОК-8

основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках; основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека, психологию личности и малых групп. Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа; использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов; оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; анализировать экономические проблемы и общественные процессы, быть активным субъектом экономической деятельности. Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;		
Общепрофессиональные компетенции		
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	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
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;	готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-2

наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.		
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности;	ОПК-3
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-4
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней;	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-5

клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.		
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	готовность к ведению медицинской документации	ОПК-6
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития	готовность к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач	ОПК-7

экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.		
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	ОПК-8
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-9
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;	готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	ОПК-10

наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.		
Знания: основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; Умения: поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; Навыки: алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	ОПК-11
Профессиональные компетенции		
Знания: основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; финансовые системы здравоохранения; планирование, финансирование учреждений здравоохранения; организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические); заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний; основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы	способность и готовность 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

диспансеризации населения, реабилитации больных, основы организации медицинского обеспечения занимающихся физической культурой; критерии диагноза различных заболеваний; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; структуру инфекционной службы, показания к амбулаторному лечению инфекционного больного, транспортировку инфекционного больного в стационар: правила изоляции при госпитализации больных, санитарно-гигиенические требования к устройству, организации работы и режиму инфекционных больниц, отделений, боксов; особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевных пациентов; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса;	
--	--

подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроиригаторы, оценивать пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания; проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти; перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; заполнять историю болезни, выписать рецепт; применить правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, констатировать биологическую и клиническую смерть, проводить осмотр трупа на месте его обнаружения, выявлять вещественные доказательства биологического происхождения и организовать их направление на экспертизу; проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы. Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; основы законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций, правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире;	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.	ПК-2

ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические); учение об эпидемиологическом процессе, эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; методы лечения и показания к их применению; механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения; клинические проявления основных хирургических синдромы; виды и методы современной общей анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный), профилактики послеоперационных легочных осложнений, особенности ведения больных, находящихся в коматозном состоянии, интенсивную терапию пациентам, перенесшим критическое состояние; особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время; особенности оказания первой помощи и проведения реанимационных мероприятий пострадавшим при автодорожных травмах, утоплении, электротравме, странгуляционной асфиксии, способы восстановления проходимости верхних дыхательных путей; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; организацию акушерской и гинекологической помощи населению, диагностику гинекологических заболеваний, диагностику беременности, методы ведения беременности и принятия родов; типы наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общие характеристики болезней с наследственным предрасположением, общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний, принципы происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденные аномалии; Умения: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевных пациентов; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата;		
---	--	--

определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы. Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза;		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры;	способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3

оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства;	готовность 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

систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	
--	--

Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	ПК-6
--	--	--------------------

алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация;	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	ПК-7

сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.);	способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	ПК-8

поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры;	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	ПК-9

оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства;	готовность 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

систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме;	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ПК-11

основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания:	готовность к участию в	ПК-13

основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритм постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;	оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации
--	--

консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
Знания: основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире; клинические симптомы повреждений опорно-двигательной системы, грудной клетки, брюшной полости, полости таза, головы и полости черепа; методику определения площади обожженной поверхности, особенности наложения контурных повязок при ожоговой болезни и холодной травме; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов, включая основы антидопингового законодательства; систему организации производства судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации; права, обязанности и ответственность врача, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, основные способы и методы, применяемые при проведении судебно-медицинской экспертизы. Умения: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половые структуры; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечнососудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа; оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро-пневмоторакса; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; сформулировать клинический диагноз; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;	способность к участию в проведении научных исследований	ПК-21

Навыки: правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритм развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.		
---	--	--

2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий/ Формы промежуточной аттестации	Всего часов	Распределение часов по семестрам													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Учебные занятия															
Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч. промежуточная аттестация в форме зачёта и защиты курсовой работы:	36												36		
Лекционное занятие (ЛЗ)	12												12		
Семинарское занятие (СЗ)															
Практическое занятие (ПЗ)															
Практикум (П)															
Лабораторно-практическое занятие (ЛПЗ)															
Лабораторная работа (ЛР)															
Клинико-практические занятия (КПЗ)	22												22		
Специализированное занятие (СПЗ)															
Комбинированное занятие (КЗ)															
Коллоквиум (К)															
Контрольная работа (КР)															
Итоговое занятие (ИЗ)															
Групповая консультация (ГК)															
Конференция (Конф.)															
Зачёт (З)	2												2		
Защита курсовой работы (ЗКР)															
Иные виды занятий															
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.	36												36		
Подготовка к учебным аудиторным занятиям	26												26		
Подготовка истории болезни															
Подготовка курсовой работы															
Подготовка реферата															
Подготовка к промежуточной аттестации в форме зачета	10												10		
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий проектного, творческого и др. типов)															
Промежуточная аттестация в форме экзамена															
Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:															

Экзамен (Э)																	
<i>Самостоятельная работа обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации (СРПА), в т.ч.</i>																	
Подготовка к экзамену																	
Общая трудоемкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРС+КРПА+СРПА	72													72		
	в зачетных единицах: ОТД (в часах):36	2													2		

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела, темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 1. ПКЭГЭГ	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
2.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 2. Суточная рН-метрия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
3.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 3. Импеданс-рН-метрия пищевода	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.

4.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 4. Эндоскопическая рН-метрия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
5.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 5. рН-метрия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
6.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 6. Электро-гастро-энтерография	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
7.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 7. Манометрия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
8.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3	Тема 8. Сфинктерометрия в проктологии	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.

	ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21		
9.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 9. Эзофагогастроскопия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
10.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 10. Колоноскопия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
11.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 11. Дуоденоскопия	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
12.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 12. Рентгенография желудка	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.

13.	ОК-1, ОК-4, ОК-5 ОК-7, ОК-8, ОПК-1 ОПК-2, ОПК-3 ОПК-4, ОПК-5 ОПК-6, ОПК-7 ОПК-8, ОПК-9 ОПК-10, ОПК-11 ПК-1, ПК-2, ПК-3 ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10 ПК-11, ПК-13, ПК-21	Тема 13. УЗИ	Клиническая значимость изучаемой темы. Методология проведения исследования. Интерпретация результатов.
-----	---	--------------	--

3.2. Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

Разделы и темы дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися в программе не предусмотрены.

4. Тематический план дисциплины

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебных занятий/ форма промежуточной аттестации*	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов. Порядковые номера и наименование тем модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваемости**	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ***					
					КП	ТЭ	ОУ	РЗ	А	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		12 семестр								
		Тема 1. ПКЭГЭГ								
1	ЛЗ	рН-метрия	2	Д	+					
		Тема 2. Суточная рН-метрия								
2	ЛЗ	Суточная рН-метрия	2	Д	+					
		Тема 3. Импеданс-рН-метрия пищевода								
3	ЛЗ	Импеданс-рН-метрия пищевода	2	Д	+					
		Тема 4. Эндоскопическая рН- метрия								
4	ЛЗ	Эндоскопическая рН-метрия	2	Д	+					
		Тема 5. рН-метрия								
5	ЛЗ	рН-метрия	2		+					
		Тема 6. Электро-гастро-энтерография								
6	ЛЗ	Электро-гастро-энтерография	2	Д	+					

		Тема 7. Манометрия								
7	КПЗ	Манометрия	2	Т	+		+	+		
		Тема 8. Сфинктерометрия в проктологии								
8	КПЗ	Сфинктерометрия в проктологии	2	Т	+		+	+		
		Тема 9. Эзофагогастроскопия								
9	КПЗ	Эзофагогастроскопия	2	Т	+		+	+		
		Тема 10. Колоноскопия								
10	КПЗ	Колоноскопия	4	Т	+		+	+		
		Тема 11. Дуоденоскопия								
11	КПЗ	Дуоденоскопия	4	Т	+		+	+		
		Тема 12. Рентгенография желудка								
12	КПЗ	Рентгенография желудка	4	Т	+		+	+		
		Тема 13. УЗИ								
13	КПЗ	УЗИ	4	Т	+		+	+		
14	3	Промежуточная аттестация	2	Р	+	+	+			
		Всего часов за семестр:	36							
		Всего часов по дисциплине:	36							

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
Лекционное занятие	Лекция	ЛЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Практикум	Практикум	П
Лабораторно-практическое занятие	Лабораторно-практическое	ЛПЗ
Лабораторная работа	Лабораторная работа	ЛР
Клинико-практические занятия	Клинико-практическое	КПЗ
Специализированное занятие	Специализированное	СЗ
Комбинированное занятие	Комбинированное	КЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Контрольная работа	Контр. работа	КР
Итоговое занятие	Итоговое	ИЗ
Групповая консультация	Групп. консультация	КС
Конференция	Конференция	Конф.

Зачёт	Зачёт	З
Защита курсовой работы	Защита курсовой работы	ЗКР
Экзамен	Экзамен	Э

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.
Текущий рубежный (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам, модулям) дисциплины

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся/виды работы обучающихся/ ***

№	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ) ***	Техническое и сокращённое наименование		Виды работы обучающихся (ВРО) ***	Типы контроля
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие	КП	Присутствие	Присутствие
2	Учет активности (А)	Активность	А	Работа на занятии по теме	Участие
3	Опрос устный (ОУ)	Опрос устный	ОУ	Выполнение задания в устной форме	Выполнение обязательно
4	Опрос письменный (ОП)	Опрос письменный	ОП	Выполнение задания в письменной форме	Выполнение обязательно
5	Опрос комбинированный (ОК)	Опрос комбинированный	ОК	Выполнение заданий в устной и письменной форме	Выполнение обязательно
6	Тестирование в электронной форме (Т)	Тестирование	Т	Выполнение тестового задания	Выполнение обязательно
7	Проверка реферата (ПР)	Реферат	ПР	Написание (защита) реферата	Выполнение обязательно
8	Проверка лабораторной работы (ЛР)	Лабораторная работа	ЛР	Выполнение (защита) лабораторной работы	Выполнение обязательно
9	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	История болезни	ИБ	Написание (защита) учебной истории болезни	Выполнение обязательно
10	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Практическая задача	РЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Выполнение обязательно
11	Подготовка курсовой работы (ПКР)	Курсовая работа	ПКР	Выполнение (защита) курсовой работы	Выполнение обязательно

12	Клинико-практическая работа (КПР)	Клинико-практическая работа	КПР	Выполнение клинико-практической работы	Выполнение обязательно
13	Проверка конспекта (ПК)	Конспект	ПК	Подготовка конспекта	Выполнение обязательно
14	Проверка контрольных нормативов (ПKN)	Проверка нормативов	ПKN	Сдача контрольных нормативов	Выполнение обязательно
15	Проверка отчета (ПО)	Отчет	ПО	Подготовка отчета	Выполнение обязательно
16	Контроль выполнения домашнего задания (ДЗ)	Контроль самостоятельной работы	ДЗ	Выполнение домашнего задания	Выполнение обязательно, Участие
17	Контроль изучения электронных образовательных ресурсов (ИЭОР)	Контроль ИЭОР	ИЭОР	Изучения электронных образовательных ресурсов	Изучение ЭОР

4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Период обучения (семестр). Наименование раздела, тема дисциплины.	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
12 семестр			
1.	Тема 1. ПКЭГЭГ	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
2.	Тема 2. Суточная рН-метрия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
3.	Тема 3. Импеданс-рН-метрия пищевода	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
4.	Тема 4. Эндоскопическая рН-метрия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
5.	Тема 5. рН-метрия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
6.	Тема 6. Электро-гастро-энтерография	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
7.	Тема 7. Манометрия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2

8.	Тема 8. Сфинктерометрия в проктологии	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
9.	Тема 9. Эзофагогастроскопия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
10.	Тема 10. Колоноскопия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
11.	Тема 11. Дуоденоскопия	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
12.	Тема 12. Рентгенография желудка	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
13.	Тема 13. УЗИ	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины; Подготовка к текущему контролю	2
14.	Темы 1-12	Подготовка к промежуточной аттестации в форме зачета	10
Итого:			36

5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1. Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в семестре осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

5.2. Критерии оценивания результатов текущей успеваемости обучающегося по формам текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль успеваемости проводится в следующих формах:
опрос устный, решение ситуационной задачи.

5.2.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам устного опроса выставляется:

а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует глубокие знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ

на поставленные вопросы;

- делает обобщения и выводы;
- уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует прочные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
 - демонстрирует разрозненные знания по теме (разделу) дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
 - допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
 - не делает обобщения и выводы;
 - не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
 - не ответил на дополнительные вопросы;
 - не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами;
- или:

- отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5.2.3. Критерии оценивания результатов решения практической (ситуационной) задачи в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося

По результатам решения практической (ситуационной) задачи выставляется:

- оценка *«отлично»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно и сделаны верные выводы из полученных результатов;

- оценка *«хорошо»*, если практическая (ситуационная) задача решена правильно, но допущены незначительные ошибки в деталях и/или присутствуют некоторые затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«удовлетворительно»*, если правильно определен алгоритм решения практической (ситуационной) задачи, но допущены существенные ошибки и/или присутствуют значительные затруднения в теоретическом обосновании решения задачи;

- оценка *«неудовлетворительно»*, если практическая (ситуационная) задача не решена.

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

12 семестр

1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану – зачет.

2) Форма организации промежуточной аттестации:

- тестирование, опрос устный по билетам

3) Темы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. рН-метрия
2. суточная рН-метрия
3. импеданс-рН-метрия пищевода
4. эндоскопическая рН-метрия
5. рН-метрия
6. электро-гастро-энтерография
7. манометрия
8. сфинктерометрия в проктологии
9. Эзофагогастроскопия
10. Колоноскопия
11. Дуоденоскопия
12. Рентгенография желудка
13. УЗИ

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.

7.2. Порядок промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.2.1. Порядок промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачета

Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине в форме зачета организуется согласно расписанию занятий и проводится, как правило, на последней неделе изучения дисциплины в семестре или по завершению учебного цикла.

Зачет принимается преподавателем, ведущим занятия в группе или читающим лекции по дисциплине, или иным преподавателем, назначенным заведующим кафедрой.

Оценка уровня сформированности знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции обучающихся в ходе промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, осуществляется посредством выставления недифференцированной оценки «зачтено» или «не зачтено».

Порядок оценки уровня сформированности у обучающегося знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенции по дисциплине:

Оценка на промежуточной аттестации, проводимой в форме зачёта, складывается из двух составляющих: оценки за работу в семестре (результаты текущего контроля успеваемости) и оценки, полученной на зачёте.

Оценка за работу в семестре определяется как отношение суммы оценок, полученных обучающимся по результатам текущего тематического контроля, к числу текущих тематических контролей в семестре, с округлением до целого числа согласно правилам математики.

Если обучающийся в семестре по результатам текущего тематического контроля получил неудовлетворительную оценку или пропустил занятия и не сумел отработать тему или раздел дисциплины, в этом случае обучающийся в ходе зачёта обязан будет выполнить дополнительное задание по соответствующему разделу или теме.

Оценка на зачёте складывается из оценок, полученных обучающимся за прохождение электронного тестирования и собеседования (устного опроса по билету).

По результатам тестирования, в зависимости от доли правильно выполненных заданий в тесте (в процентах), обучающемуся выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно»:

Оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Число правильных ответов	90-100%	80-89,99%	70-79,99%	0-69,99%

По результатам собеседования выставляется:

- а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:
- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
 - демонстрирует глубокие знания по дисциплине (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
 - грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;
 - делает обобщения и выводы;
 - уверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
 - демонстрирует умение уверенного пользования необходимым оборудованием,

инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует прочные знания по дисциплине (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);
- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;
- делает обобщения и выводы;
- применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- демонстрирует умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует знания основного материала по дисциплине (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);
- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;
- не делает правильные обобщения и выводы;
- неуверенно применяет полученные знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- ответил на дополнительные вопросы;
- демонстрирует недостаточное умение пользования необходимым оборудованием, инструментами, обращения с препаратами.

Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует разрозненные знания по дисциплине (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);
- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;
- не делает обобщения и выводы;
- не умеет применять теоретические знания и умения при решении практических (ситуационных) задач;
- не ответил на дополнительные вопросы;
- не умеет пользоваться необходимым оборудованием, инструментами, обращаться с препаратами;

или:

- отказывается от ответа;

или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

Общая оценка на зачёте складывается из оценок за электронное тестирование и собеседование и не может быть выше оценки за собеседование.

Оценка «отлично»

Оценка за тестирование	5	4					
Оценка за собеседование	5	5					

Оценка «хорошо»

Оценка за тестирование	5	4	3	3			
Оценка за собеседование	4	4	5	4			

Оценка «удовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	4	3	2	2	2	
Оценка за собеседование	3	3	3	5	4	3	

Оценка «неудовлетворительно»

Оценка за тестирование	5	4	3	2			
Оценка за собеседование	2	2	2	2			

Порядок выставления оценки за промежуточную аттестацию по дисциплине, проводимую в форме зачёта:

Оценка «зачтено» за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:

- в случае получения обучающимся положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») за работу в семестре и положительной оценки («отлично», «хорошо», «удовлетворительно») на зачёте;
- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «отлично» или «хорошо» на зачёте.

Оценка «не зачтено» за промежуточную аттестацию по дисциплине в форме зачета выставляется:

- в случае если на зачёте обучающийся получил оценку «неудовлетворительно»;
- в случае получения обучающимся за работу в семестре оценки «неудовлетворительно» и оценки «удовлетворительно» или «неудовлетворительно» на зачёте.

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Билет для проведения зачета по дисциплине «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» по специальности 31.05.01 Лечебное дело:

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Медицинский институт им. Зернова М.С.»**

Билет № 1

для проведения зачета по дисциплине «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» по специальности 31.05.01 Лечебное дело»

1. Импеданс-рН-метрия пищевода

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Обучение по дисциплине «Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики» складывается из контактной работы, включающей лекционные и клинично-практические занятия, самостоятельной работы и промежуточной аттестации.

Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде слайдов.

Клинично-практические занятия проходят в учебных аудиториях. В ходе занятий студенты знакомятся с принципами диагностики заболеваний органов брюшной полости, учатся интерпретировать результаты специальных методов исследования, а также получают навыки выбора методов лечения и профилактики заболеваний.

Самостоятельная работа студента направлена на подготовку к текущему тематическому контролю успеваемости, а также к промежуточной аттестации. Самостоятельная работа включает в себя проработку лекционных материалов, изучение рекомендованной по данному курсу учебной литературы, изучение информации, публикуемой в периодической печати и представленной в Интернете.

9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

9.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:

9.1.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении тем	Семестр	Наличие литературы	
						В библиотеке	
						Кол. экз.	Электр. адрес ресурса
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / 2-е изд., перераб. и доп.	под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 719 с.	всех	12		Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp
2	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / 2-е изд., перераб. и доп. – 598 с.	под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	всех	12		Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp
3	80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] – 910 с.	[М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчури и др.]; под ред. С. В. Савельева; ред.-	Москва: Литтерра, 2008.	всех	12		Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp

		сост.: А. И. Кириенко					
4	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов : учеб. пособие / 4-е изд. – 800 с.	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский.	Москва: МЕДпресс-информ, 2016.	всех	12		Режим доступа: http://books-up.ru
5	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : система органов пищеварения : учеб. пособие /. – 4-е изд. – 560 с.	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский	Москва: МЕДпресс-информ, 2016.	всех	12		Режим доступа: http://books-up.ru
6	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учеб. пособие– 2-е изд. – 640 с.	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский.	Москва: МЕДпресс-информ, 2016.	всех	12		Режим доступа: http://books-up.ru Удаленный доступ 161 up.ru.

9.1.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении тем	Семестр	Наличие доп. литературы			
						В библиотеке		На кафедре	
						Кол. экз.	Электр. адрес ресурса	Кол. экз.	В т.ч. в электр. виде
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Гастроэнтерология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; - 700 с. : ил., табл. + CD. - (Национальные руководства)	Д. Ю. Богданов и др.; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной.	Москва: ГЭОТАР Медиа, 2008.	всех	12	1			
2	Болезни поджелудочной железы: в 2 т. Т. 1.	И. В. Маев, Ю. А. Кучерявый.	М.: Медицина : Шико, 2008.	всех	12	5			
3	Ведение желчнокаменной болезни в условиях поликлиники [Электронный ресурс]: учебно-методическое	М. П. Михайлусова, С. В. Михайлусов, А. С. Николаева	Москва: Изд-во РАМН, 2016.	всех	12		Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login -		

	пособие для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов						user?login=Читатель&password=010101.		
4	Эндоскопия [Текст]: базов. курс лекций : [учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] - - 153 с. : [8] л. ил., ил. - (Библиотека врача-специалиста. Эндоскопия. Инструментальная диагностика.)	В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов и др.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009.	всех	12	1			
5	Эндоскопия [Электронный ресурс] : базов. курс лекций : учеб. пособие / — 160 с.	В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.	всех	12		Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .		
6	Эндоскопическая хирургия в педиатрии [Текст]: руководство для врачей / Москва : - 598 с. : ил.	А. Ю. Разумовский, А. Ф. Дронов, А. Н. Смирнов.	ГЭОТАР-Медиа, 2016	всех	12	1			
7	О чем говорят анализы? Клинико-лабораторная диагностика в гастроэнтерологии [Текст] : параметры, нормы, расшифровка : [справочное пособие] / - - 95 с. : табл. - (Медицина). - Библиогр: С. 95	Л. М. Пустовалова.	Ростов-на-Дону: Феникс, 2016.	всех	12	5			
8	Воспалительные заболевания пищевода [Электронный ресурс]: учебнометодическое пособие	А. Н. Иванов, Э. П. Яковенко, Н. А. Агафонова, А. В. Яковенко	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. гастроэнтерологии и диетологии и фак. доп. проф. образования. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2018.	всех	12		Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-Удаленный доступ 162 user?login=Читатель&password=010101		
9	Хронический панкреатит. Стеатоз поджелудочной железы [Электронный ресурс]: учебное пособие /	[А. В. Стародубова, С. Д. Косюра, Ю. Б. Червякова и др.] ;	РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет . терапии	всех	12		Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=		

			лечеб. фак. - Москва, 2019.				Читатель& password=0 10101		
1 0	Digestive Endoscopy [Text] : Terminology with Definitions and Classifications of Diagnosis and Therapy and Standardized Endoscopic Reporting /	[contrib: Z. Maratka, J.R. A. Miro, G. Dagnini et al.] ; ed.: J. D. Waye, Z. Maratka, J. R. A. Miro. - 6th ed	Bad Homburg : NORMED , 2013.	всех	12	1			

9.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины:

1. <http://eor.edu.ru>
2. <http://www.elibrary.ru>
3. ЭБС «Консультант студента» www.studmedlib.ru
4. <http://www.remedium.ru> (информационно-аналитическое издание, посвященное изучению фармацевтического рынка лекарственных средств);
5. <http://www.medlinks.ru> (информационно-аналитическое издание, посвященное важнейшим направлениям здравоохранения, в том числе, фармации);
6. <http://www.rusvrach.ru> (сайт научно-практического журнала «Фармация»);
7. <http://www.folium.ru> (сайт научно-практического журнала «Химико-Фармацевтический журнал»);
8. <http://www.books-up.ru> (электронная библиотечная система);

9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при наличии);

1. Автоматизированная образовательная среда АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.».

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.», так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.»обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренные программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (ноутбуки, мультимедийный проектор, проекционный экран, телевизор, конференц-микрофон, блок управления оборудованием).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.».

АНО ВО «МИ им.Зернова М.С.» обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости).

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

**Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации
по дисциплине "Диагностическая гастроэнтерология в работе врача общей практики"**

Выбрать один правильный ответ.

1. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) пищевод
- 2) желудок
- 3) изолированно – тонкая кишка
- 4) изолированно – толстая кишка
- 5) любой отдел ЖКТ

2. ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ И ВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ ПАТОЛОГИЮ КИШЕЧНИКА
ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В КАЛЕ

- 1) йодофильной флоры
- 2) эритроцитов и лейкоцитов
- 3) нейтрального жира
- 4) слизи
- 5) мыл

3. ДИАГНОЗ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ
ОБНАРУЖЕНИЕМ

- 1) антител к тканевой транскламиназе
- 2) антител к глиадину
- 3) токсинов А и В *Clostridium difficile* в кале
- 4) язв-трещин при колоноскопии
- 5) саркоидно-подобных гранулам при гистологическом исследовании
слизистой оболочки толстой кишки

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНЫЙ КОЛИТ ВОЗНИКАЕТ
ВСЛЕДСТВИЕ ТЕРАПИИ

- 1) макролидами
- 2) фторхинолонами
- 3) метронидазолом
- 4) ванкомицином
- 5) цефалоспорины 2 и 3 поколения

5. АНТИДИАРЕЙНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) соматостатин
- 2) прукалоприд
- 3) итлоприда гидрохлорид
- 4) полиэтиленгликоль
- 5) лактулоза

6. ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАПОРОВ ПРИ ГИПОМОТОРНОЙ
ДИСКИНЕЗИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ РЕКОМЕНДУЮТ
НАЗНАЧАТЬ

- 1) щадящую диету (кисели, макароны, манная каша)
- 2) пикосульфат натрия
- 3) пинаверия бромид
- 4) месалазин
- 5) рифаксимин

7. ДЛЯ СИНДРОМА РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА ХАРАКТЕРНО

- 1) абдоминальная боль или дискомфорт с изменением частоты и
формы стула
- 2) значительная потеря веса
- 3) лейко- и тромбоцитоз, повышенная СОЭ
- 4) выделение крови с калом
- 5) развитие его у женщин старше 40 лет

8. ЗАПОР МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) гормонов щитовидной железы
- 2) антибиотиков
- 3) антидепрессантов
- 4) лактулозы

9. СИНДРОМ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАПОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) синдрома короткой тонкой кишки
- 2) гипотиреоза
- 3) целиакии
- 4) тиреотоксикоза
- 5) язвенного колита

10. БУДЕНОФАЛЬК – ЭТО

- 1) системный глюкокортикоид
- 2) антибиотик
- 3) производное месалазина
- 4) топический глюкокортикоид
- 5) адсорбент

11. К ПРЕПАРАТАМ С МОНОСОДЕРЖАНИЕМ 5-АМИНОСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТ

- 1) сульфасалазин
- 2) фталазол
- 3) голимумаб
- 4) салофальк
- 5) адалимумаб

12. ИНФЛИКСИМАБ – ЭТО

- 1) производное 5-аминосалициловой кислоты
- 2) системный глюкокортикоид
- 3) топический глюкокортикоид
- 4) антитела к фактору некроза опухоли
- 5) антибактериальный препарат

13. К СЕЛЕКТИВНЫМ МИОТРОПНЫМ СПАЗМОЛИТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) галидор
- 2) но-шпу
- 3) бускопан
- 4) дицетел
- 5) папаверин

14. К НЕАДСОРБИРУЕМЫМ ИЗ КИШЕЧНИКА АНТИБИОТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) амоксициллин
- 2) кларитромицин
- 3) норфлоксацин
- 4) рифаксимин
- 5) нифуроксазид

15. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИКРОСКОПИЧЕСКИХ КОЛИТОВ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) будесонид
- 2) ципрофлоксацин
- 3) ванкомицин
- 4) НПВП
- 5) прукалоприд

16. ПРИ ДОМИНИРОВАНИИ В КЛИНИКЕ СИМПТОМОВ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОЛСТОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАК

- 1) фатерова сосочка
- 2) правой половины ободочной кишки
- 3) левой половины ободочной кишки
- 4) средней трети пищевода
- 5) желудка

17. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ В КЛИНИКЕ СТОЙКОГО ЗУДА КОЖИ И ЖЕЛТУХИ СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ РАК

- 1) правой половины ободочной кишки
- 2) левой половины ободочной кишки
- 3) средней трети пищевода
- 4) желудка
- 5) головки поджелудочной железы

18. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГЛЮТЕНОВОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТ

- 1) ферменты поджелудочной железы
- 2) аглютеновую диету
- 3) пробиотики
- 4) антибиотики
- 5) препараты 5-аминосалициловой кислоты

19. СЕЛЕКТИВНЫМ АГОНИСТОМ 5-НТ4-РЕЦЕПТОРОВ СЕРОТОНИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) домперидон
- 2) метоклопрамид
- 3) сульпирид
- 4) итоприда гидрохлорид
- 5) прукалоприд

20. ПСЕВДОМЕЛАНОЗ ТОЛСТОЙ КИШКИ – ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) касторового масла
- 2) псиллиума
- 3) антрагликозидов
- 4) лактулозы
- 5) прукалоприда

21. КОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПОВЫШАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) увеличения образования билирубина
- 2) снижения захвата билирубина печенью
- 3) дефицита глюкуронилтрансферазы в гепатоцитах
- 4) нарушения экскреции билирубина печенью
- 5) гемолиза эритроцитов

22. БИЛИРУБИН В МОЧЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) подпеченочной желтухе
- 2) гемолитической желтухе
- 3) физиологической норме

23. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ В ЛАБОРАТОРНЫХ АНАЛИЗАХ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) увеличение в крови неконъюгированного билирубина
- 2) повышенная активность сывороточных трансаминаз
- 3) повышенная активность щелочной фосфатазы
- 4) билирубинурия
- 5) отсутствие уробилина в моче

24. ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ЖИЛЬБЕРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) голод
- 2) холеретики
- 3) фенobarбитал
- 4) ферменты
- 5) гепатопротекторы

25. ПОДПЕЧЕНОЧНАЯ ЖЕЛТУХА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Дабина-Джонсона
- 2) внутрипеченочном холестаза беременных
- 3) раке головки поджелудочной железы
- 4) первичном билиарном циррозе
- 5) синдроме Жильбера

26. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) геморрагический синдром
- 2) варикозно расширенные вены пищевода
- 3) спленомегалия
- 4) тромбоз портальной вены
- 5) ахолия кала

27. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) желтуха
- 2) ксантелазмы
- 3) варикозное расширение вен пищевода и желудка
- 4) миокардит
- 5) геникомастия

28. ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРНО

- 1) выявление высокого титра аутоантител антинуклеарных, печеночнопочечных, митохондриальных, к гладкой мускулатуре
- 2) выявление кольца Кайзера-Флейшера
- 3) превалирование синдрома холестаза
- 4) неэффективность преднизолона

29. В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ «В» ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) HBsAg
- 2) HBcor Ag
- 3) анти HBe антитела
- 4) HBeAg
- 5) ПЦР HBV ДНК

30. ПО ДАННЫМ МОРФОЛОГИИ О НАЛИЧИИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ДОСТОВЕРНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) формирование порто-портальных фиброзных септ
- 2) формирование порто-центральных фиброзных септ
- 3) жировая дистрофия гепатоцитов
- 4) некроз гепатоцитов
- 5) ложно-дольковая трансформация паренхимы

31. В ПРОГНОЗЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ УРОВЕНЬ

- 1) γ -глутамилтрансферазы
- 2) прямого билирубина
- 3) трансаминаз

4) тимоловой пробы

32. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гепатит вирусной этиологии
- 2) аутоиммунный гепатит
- 3) вторичный билиарный цирроз печени
- 4) первичный билиарный цирроз печени
- 5) болезнь Вильсона – оновалова

33. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТЕРАПИИ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоиммунные заболевания
- 2) повышенный уровень лейкоцитов
- 3) высокий уровень виремии в сыворотке крови
- 4) компенсированный сахарный диабет
- 5) компенсированный цирроз печени

34. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) высокое содержание белка в пищевом рационе
- 2) эссенциальные фосфолипиды
- 3) салуретики
- 4) L-орнитина L-аспартат
- 5) адсорбенты

35. ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) α -интерферона
- 2) азатиоприна
- 3) адеметионина
- 4) преднизолона
- 5) урсодезоксихолевой кислоты

36. В ДИАГНОСТИКЕ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА ОДДИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) обзорный снимок брюшной полости
- 2) компьютерная томография
- 3) гепатобилисцинтиграфия с ^{99m}Tc

37. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ОТВОДИТСЯ

- 1) протее
- 2) эшерихии
- 3) стафилококку
- 4) стрептококку
- 5) энтерококку

38. РАЗВИТИЮ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) гиперкинетическая дискинезия желчевыводящих путей
- 2) гемолитическая анемия
- 3) тяжелая физическая нагрузка

39. УЛУЧШАЕТ СОКРАТИТЕЛЬНУЮ СПОСОБНОСТЬ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) дротаверин
- 4) НПВП

40. К ЖЕЛЧЕГОННЫМ ПРЕПАРАТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) сорбит
- 2) холензим
- 3) гепабене
- 4) олиметин

41. ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие его после приема антибиотиков
- 2) ведущее клиническое проявление: диареи без примеси крови
- 3) определение эрозий, язв, псевдополипов толстой кишки при эндоскопии
- 4) определение эрозий, язв, псевдополипов тонкой кишки при эндоскопии
- 5) характерное изолированное поражение илеоцекальной области

42. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА – ЭТО

- 1) кишечные кровотечения
- 2) боль в животе
- 3) запор
- 4) перианальные абсцессы
- 5) рвота с кровью

43. ПРИ СИНДРОМЕ «УКЛОНЕНИЯ ФЕРМЕНТОВ В КРОВЬ» РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) апротинина
- 3) креона
- 4) азатиоприна
- 5) маннита

44. ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ОБИТАНИЯ ЛЯМБЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчный пузырь
- 2) тонкая кишка
- 3) толстая кишка
- 4) внутрипеченочные желчные протоки

45. СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ДИАРЕЮ, СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ХЕЙЛИТ, ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЮ, ГИПОКАЛИЕМИЮ, НАИБОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) терминальному илеиту (болезнь Крона)
- 2) синдрому мальабсорбции
- 3) хроническому панкреатиту
- 4) синдрому раздраженного кишечника
- 5) холестерозу желчного пузыря

41. ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие его после приема антибиотиков
- 2) ведущее клиническое проявление: диареи без примеси крови
- 3) определение эрозий, язв, псевдополипов толстой кишки при эндоскопии
- 4) определение эрозий, язв, псевдополипов тонкой кишки при эндоскопии
- 5) характерное изолированное поражение илеоцекальной области

42. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА – ЭТО

- 1) кишечные кровотечения
- 2) боль в животе
- 3) запор
- 4) перианальные абсцессы
- 5) рвота с кровью

43. ПРИ СИНДРОМЕ «УКЛОНЕНИЯ ФЕРМЕНТОВ В КРОВЬ» РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) преднизолона
- 2) апротинина
- 3) креона
- 4) азатиоприна
- 5) маннита

44. ОСНОВНЫМ МЕСТОМ ОБИТАНИЯ ЛЯМБЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчный пузырь
- 2) тонкая кишка
- 3) толстая кишка
- 4) внутрипеченочные желчные протоки

45. СИМПТОМОКОМПЛЕКС, ВКЛЮЧАЮЩИЙ ДИАРЕЮ, СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА, ХЕЙЛИТ, ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ, ГИПОПРОТЕИНЕМИЮ, ГИПОКАЛИЕМИЮ, НАИБОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) терминальному илеиту (болезнь Крона)
- 2) синдрому мальабсорбции
- 3) хроническому панкреатиту
- 4) синдрому раздраженного кишечника
- 5) холестерозу желчного пузыря

46. ВЫЯВЛЕНИЕ В КАЛЕ ЖИРНЫХ КИСЛОТ И МЫЛ, ВНЕКЛЕТОЧНОГО КРАХМАЛА, ИЗМЕНЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН СВОЙСТВЕННО КОПРОЛОГИЧЕСКОМУ СИНДРОМУ

- 1) гастрогенному
- 2) энтеральному
- 3) илеоцекальному
- 4) дискинетическому
- 5) панкреатогенному

47. БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) патологическом процессе в теле поджелудочной железы
- 2) патологическом процессе в хвосте поджелудочной железы
- 3) патологическом процессе в головке поджелудочной железы
- 4) тотальном поражении поджелудочной железы

48. ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ИНКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) уровень фекальной эластазы-1
- 2) инвазивный секретин-холецистокининовый тест
- 3) значение гликозилированного гемоглобина
- 4) активность амилазы крови, мочи
- 5) C13-триглицеридный дыхательный тест

49. ПРИ РАЗВИТИИ КЛИНИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ КРОВИ МОЖНО ЗАФИКСИРОВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1) 2-4 часа
- 2) 48-72 часа
- 3) 6-7 сутки

50. КОНТРОЛЬНЫЕ ТЕСТЫ НА НАЛИЧИЕ *HELICOBACTER PYLORI* ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) не ранее 4 недель после окончания приема ингибиторов протонной помпы

- 2) сразу по окончании курса эрадикационной терапии
- 3) в любое время после завершения курса эрадикационной терапии

51. К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТСЯ

- 1) платифиллина гидратартрат
- 2) омепразол
- 3) висмута трикалия дицитрат
- 4) ранитидин

52. БЕЛКОВОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ БУДЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ

- 1) снижению агрессивности желудочного сока
- 2) повышению агрессивности желудочного сока
- 3) уменьшению выработки слизи, бикарбонатов
- 4) развитию диареи

53. НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНОЕ ДЛЯ РАКА ЖЕЛУДКА МЕСТО ОТДАЛЕННОГО МЕТАСТАЗА – ЭТО

- 1) регионарные лимфоузлы
- 2) печень
- 3) вирховская железа
- 4) дугласово пространство
- 5) легкие

54. К СИМПТОМАМ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ИЛИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ

- 1) «кинжальную» боль в подложечной области
- 2) опоясывающую боль в животе
- 3) неукротимую рвоту
- 4) жидкий стул

55. ДЛЯ ПОСТБУЛЬБАРНОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) боли через 3-4 часа после еды
- 2) «ранние» боли
- 3) упорная изжога

56. ТРИАДА СИМПТОМОВ: СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, МНОЖЕСТВЕННЫЕ ЯЗВЫ В ЖЕЛУДКЕ И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКЕ С УПОРНЫМ БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ, ДИАРЕЯ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) синдром Золлингера –Эллисона
- 2) рак желудка
- 3) язвенный колит
- 4) синдром Жильбера
- 5) хронический панкреатит

57. ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНОМ РАКЕ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование *Helicobacter pylori*
- 2) эзофагогастродуоденоскопия с множественной биопсией
- 3) эндоскопическое УЗИ стенок желудка

58. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭГДС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варикозное расширение вен пищевода
- 2) кровотечение из верхних отделов пищеварительного тракта
- 3) дивертикул пищевода
- 4) острый бронхообструктивный синдром
- 5) рак кардиального отдела желудка

59. ЛЕЧЕНИЕ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА (ТИП А) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антациды
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) заместительную терапию соляной кислотой, ферментами
- 4) заместительную терапию соляной кислотой, ферментами, эрадикацию *Helicobacter pylori*, назначение витамина В 12

60. ХРОМОЭНДОСКОПИЯ – МЕТОД ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ

- 1) эрозий
- 2) метаплазии и неоплазии эпителия
- 3) гельминтов

61. ОБ АТРОФИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) низкий уровень гастрина-17
- 2) повышенный уровень пепсиногена-1 в сыворотке крови
- 3) метаплазия желез по кишечному типу при гистологическом исследовании слизистой желудка
- 4) гиперплазия поверхностного эпителия слизистой желудка
- 5) наличие *Helicobacter pylori*

62. ПРИ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТЕ В УСЛОВИЯХ ЗАБРОСА ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО ДОПОЛНИТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) интетрикс
- 2) урсодезоксихолевую кислоту
- 3) мебеверин
- 4) гимекромон

63. ВНЕПИЩЕВОДНЫЙ СИМПТОМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА – ЭТО

- 1) диарея
- 2) снижение массы тела
- 3) приступы бронхиальной астмы

64. ОЩУЩЕНИЕ ЖЖЕНИЯ ЗА ГРУДИНОЙ, УСИЛИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ НАКЛОНАХ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) рефлюкс-эзофагита
- 2) стенокардии
- 3) ахалазии кардии
- 4) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

65. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СТЕНОЗА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) регургитация
- 3) диарея

66. ГИПЕРТОНУС НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) склеродермии
- 2) ахалазии кардии
- 3) рефлюкс-эзофагита
- 4) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 5) пищевода Барретта

67. ДЛЯ ДИФФУЗНОГО ЭЗОФАГОСПАЗМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) приступообразные боли в загрудинной области с иррадиацией в шею
- 2) изжога
- 3) лечебный эффект антисекреторных средств

68. ПОД ОДИНОФАГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) срыгивание после приёма пищи
- 2) затруднённое глотание
- 3) ощущение затруднённого прохождения пищи по пищеводу
- 4) болезненность при прохождении пищи по пищеводу
- 5) жгучие боли в области мечевидного отростка после еды

69. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА РАКОВОЕ ПЕРЕРОЖДЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЭЗОФАГИТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфагия
- 2) боль при глотании
- 3) икота
- 4) изжога
- 5) слюнотечение

70. ДИСФАГИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ ПРИ

- 1) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- 2) синдроме Золлингера –Эллисона
- 3) ахалазии кардии
- 4) болезни Менетрие
- 5) функциональной диспепсии

71. СИНДРОМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ДИСФАГИИ

- 1) встречается при органических заболеваниях пищевода
- 2) встречается при функциональных расстройствах пищевода
- 3) отличается прогрессирующим течением
- 4) сопровождается гипертермией
- 5) сопровождается синдромом системного воспаления

72. ПРИЧИНОЙ ПИЩЕВОДНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) хронический гепатит
- 2) дискинезия пищевода
- 3) ахалазия кардии
- 4) синдром Маллори-Вейсса

73. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИФFUЗНОГО СПАЗМА ПИЩЕВОДА ПОКАЗАН

- 1) домперидон
- 2) эзомепразол
- 3) итоприда гидрохлорид
- 4) прукалоприд
- 5) блокатор кальциевых каналов

74. В ПАТОГЕНЕЗЕ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) снижение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 2) повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- 3) повышенный пищеводный клиренс
- 4) нормальное внутрибрюшное давление
- 5) сниженная кислотопродуцирующая функция желудка

75. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) возникает в горизонтальном положении и при наклонах туловища
- 2) возникает при ходьбе
- 3) купируется ферментами
- 4) купируется спазмолитиками

76. В ДИАГНОСТИКЕ ЭНДОСКОПИЧЕСКИ НЕГАТИВНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫ

- 1) рентгенологическое исследование пищевода
- 2) эзофаготономанометрия
- 3) суточное мониторирование внутрипищеводного pH
- 4) сцинтиграфия пищевода
- 5) эндоскопическая ультрасонография

77. РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ ЗАБРОСА В ПИЩЕВОД

- 1) только желудочного сока
- 2) только желчи
- 3) желудочного сока и желчи

78. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) дисфагия
- 3) слюнотечение

79. К ОСЛОЖНЕНИЯМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ОТНОСЯТ

- 1) дивертикул пищевода
- 2) пищевод Барретта
- 3) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

80. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ЭРОЗИЯМИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) ингибиторы протонной помпы в терапевтической суточной дозе 8-12 недель
- 2) ингибиторы протонной помпы в терапевтической суточной дозе 4 недели
- 3) холинолитики
- 4) антациды и прокинетики в дебюте терапии
- 5) поддерживающую терапию «по требованию»

81. ПИЩЕВОД БАРРЕТТА – ЭТО

- 1) стриктура пищевода
- 2) дивертикул пищевода
- 3) цилиндрическая метаплазия эпителия слизистой оболочки дистального отдела пищевода
- 4) рак пищевода
- 5) пептическая язва пищевода

82. К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ

- 1) пептические стриктуры пищевода
- 2) ожоговые стриктуры пищевода
- 3) пищевод Барретта

83. ДЛЯ СИНДРОМА ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ БОЛИ В РАМКАХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) чувство «полноты» и тяжести в эпигастрии после приема обычного объема пищи
- 2) тошнота
- 3) горечь во рту
- 4) эрозивный антральный гастрит при ЭГДС
- 5) визуально неизменная слизистая оболочка желудка при ЭГДС

84. К ОСНОВНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА, ОТНОСЯТ

- 1) анализ желудочного сока
- 2) рентгеноскопию желудка
- 3) гастроскопию
- 4) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка
- 5) тест Лунда

85. РАЗВИТИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) аутоиммунном гастрите тела желудка
- 2) гастрите антрального отдела желудка, ассоциированного с *Helicobacter pylori*
- 3) остром гастрите

- 4) синдроме Золлингера-Эллисона

86. НАЛИЧИЕ ЭРОЗИЙ В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аутоиммунного гастрита
- 2) лимфоцитарного гастрита
- 3) болезни Менетрие
- 4) инфекции *Helicobacter pylori*

87. РИСК РАЗВИТИЯ РАКА ЖЕЛУДКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) уровнем сывороточного секретина
- 2) уровнем сывороточного хемотрипсина
- 3) проведением ЭГДС
- 4) постановкой стадии хронического гастрита по *Olga system*

88. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГАСТРИТА, АССОЦИИРОВАННОГО С ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ингибиторов протонной помпы
- 2) ингибиторов протонной помпы в комбинации с антибиотиками
- 3) ферментных препаратов
- 4) антацидов
- 5) урсодезоксихолевой кислоты

89. К ПРЕПАРАТАМ ИЗ ГРУППЫ ПРОКИНЕТИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) гиосцина бутилбромид
- 2) гимекромон
- 3) нифуроксазид
- 4) итоприда гидрохлорид
- 5) сульфасалазин

90. ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) метронидазол
- 2) итоприда гидрохлорид
- 3) ацетилсалициловая кислота
- 4) сукральфат

91. ИЗ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ГАСТРОПАТИЮ

- 1) индометацин
- 2) ибупрофен
- 3) вольтарен
- 4) нимесулид
- 5) диклофенак

92. ПРИ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА, РЕЗИСТЕНТНОЙ К ЛЕЧЕНИЮ, В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПОКАЗАНО

- 1) проведение курса гипербарической оксигенации
- 2) повторная эзофагогастродуоденоскопия с множественной биопсией из краев язвы

3) продолжение курса противоязвенной терапии

93. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) тупой, давящей боли в эпигастральной области, усиливающейся при приеме пищи
- 2) схваткообразной боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, возникающей чаще при приеме жирной пищи
- 3) постоянной тупой боли в эпигастрии, не связанной с приемом пищи
- 4) боли в эпигастральной области, возникающей натощак или через 2-3 часа после приема пищи
- 5) давящей боли в левом подреберье, усиливающейся после приема пищи и иррадиирующей в спину

94. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ЗОЛЛИНГЕРА-ЭЛЛИСОНА НАИБОЛЬШУЮ СПЕЦИФИЧНОСТЬ ИМЕЕТ

- 1) определение базальной и максимальной кислотопродукции
- 2) определение уровня гастрина в сыворотке крови
- 3) ЭГДС
- 4) биопсия слизистой оболочки желудка

95. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ МЕЛЕНУ, СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 25 мл
- 2) 60 мл
- 3) 100 мл
- 4) 250 мл
- 5) 500 мл

96. ПРИЗНАКОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алая кровь в стуле
- 2) мелена
- 3) опоясывающая боль в животе
- 4) «кинжальная» боль в животе
- 5) «доскообразное» напряжение мышц живота

97. СИМУЛИРОВАТЬ МЕЛЕНУ МОЖЕТ ПРИЕМ

- 1) НПВП
- 2) глюкокортикоидов
- 3) ферментов, содержащих желчные кислоты
- 4) препаратов железа
- 5) симетикона

98. К ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ОТНОСЯТ

- 1) рвоту желчью
- 2) шум «плеска» через 3-4 часа после приема пищи
- 3) рвоту «кофейной гущей»
- 4) мелену
- 5) диарею

99. ГЕМАТОГЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ В

- 1) легких
- 2) печени
- 3) костях
- 4) головном мозге

100. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ РЕЖИМ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАЦИДОВ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) за 30-60 мин до еды и на ночь
- 2) сразу после еды
- 3) независимо от приема пищи 4-5 раз в день
- 4) во время приема пищи

101. МЕХАНИЗМОМ БЛОКАДЫ H₂-ГИСТАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОБЛАДАЮТ

- 1) димедрол
- 2) гиосцина бутилбромид
- 3) рабепразол
- 4) пантопразол
- 5) фамотидин

102. ПРЕПАРАТ ЭЗОМЕПРАЗОЛ – ЭТО

- 1) блокатор H₂-гистаминовых рецепторов
- 2) холинолитик неселективного действия
- 3) холинолитик селективного действия
- 4) антацид
- 5) ингибитор протонной помпы

103. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* С ЦЕЛЬЮ КАНЦЕРОПРЕВЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) функциональная диспепсия
- 2) язвенная болезнь желудка/ДПК в стадии обострения
- 3) язвенная болезнь желудка/ДПК в стадии ремиссии
- 4) атрофический гастрит
- 5) аутоиммунная тромбоцитопения

104. СХЕМА ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ингибиторы протонной помпы+кларитромицин+амоксикалин
- 2) ингибиторы протонной помпы+амоксикалин+метронидазол
- 3) ингибиторы протонной помпы+тетрациклин+де-нол+метронидазол
- 4) ингибиторы протонной помпы+кларитромицин+левофлоксацин
- 5) кларитромицин+де-нол+метронидазол

105. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЭРАДИКАЦИИ *HELICOBACTER PYLORI* РЕКОМЕНДОВАН

- 1) серологический тест с определением специфических антител класса IgG, IgM

- 2) быстрый уреазный тест

- 3) ИФА с определением антигена *H. pylori* в кале, гистологический метод

106. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АТРОПИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глаукома
- 2) брадикардия
- 3) атриовентрикулярная блокада II степени
- 4) дисфункция сфинктера Одди

107. К СИМПТОМАМ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) рвоту желчью
- 2) изжогу
- 3) вздутие и диарею
- 4) запор
- 5) жажду, сухость во рту

108. ФЕРМЕНТНУЮ ПРОДУКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СТИМУЛИРУЕТ

- 1) холецистокинин-панкреозимин
- 2) глюкагон
- 3) секретин
- 4) соматостатин
- 5) вазопрессин

109. ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) эластазы сыворотки
- 2) липазы сыворотки
- 3) ингибитора трипсина сыворотки
- 4) уровня фекальной эластазы-1
- 5) теста толерантности к глюкозе с сахарной нагрузкой

110. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПАНКРЕАТИТА – ЭТО

- 1) приступообразные, опоясывающие боли в эпигастрии, усиливающиеся после погрешности в диете с максимальной интенсивностью на пике пищеварения, в положении лежа на спине
- 2) боли натошак в эпигастральной области, уменьшающиеся после приема пищи

3) ноющие боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, лопатку
111. ЗАПОДОЗРИТЬ ОПУХОЛЬ ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО

- 1) болезненности в зоне Шофара и в точке Дежардена
- 2) положительного симптома Мюсси слева
- 3) симптома Курвуазье и желтушного окрашивания кожи
- 4) симптома Грота

5) положительного симптома Мейо-Робсона

112. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ферменты, содержащие желчные кислоты
- 2) спазмолитики
- 3) ингибиторы протонной помпы

4) прокинетика

113. ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) билиарной гипертензии
- 2) диарее
- 3) запоре
- 4) эрозивно-язвенных поражениях слизистой гастродуоденальной зоны
- 5) отечной форме панкреатита

114. ДЛЯ ДЕКОНТАМИНАЦИИ ТОНКОЙ КИШКИ ПОКАЗАНО

- 1) дульколак
- 2) рифаксимин
- 3) сульфасалазин
- 4) пентаса

115. ДЛЯ ДИАРЕИ ТОЛСТОКИШЕЧНОГО ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) значительное по объему (полифекалия) каловых масс
- 2) отсутствие тенезмов
- 3) частота стула – 2-4 раза в день

4) наличие слизи, крови в испражнениях

116. РЕШАЮЩИЙ МЕТОД ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЭНТЕРИТА НЕЗАВИСИМО ОТ ЭТИОЛОГИИ – ЭТО

- 1) тест с Д-ксилозой
- 2) морфологическое исследование биоптата слизистой тонкой кишки
- 3) рентгенологическое исследование тонкой кишки
- 4) общий анализ крови с обнаружением «острофазовых» показателей
- 5) иммунологическое обследование

117. СИМПТОМОКОМПЛЕКС В ВИДЕ УПОРНОЙ ДИАРЕИ, СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ, РЕМИССИИ ПРИ ИСКЛЮЧЕНИИ ХЛЕБНЫХ ИЗДЕЛИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) неспецифического язвенного колита
- 2) болезни Уиппла
- 3) глютенной болезни
- 4) терминального илеита (болезнь Крона)
- 5) синдрома Золлингера–Эллисона

118. ПРОДУКТЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ДИАРЕЮ ПРИ ЦЕЛИАКИИ, – ЭТО

- 1) мясо
- 2) сырые овощи и фрукты
- 3) белые сухари
- 4) рис
- 5) кукуруза

119. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ОБЯЗАТЕЛЬНО РАЗВИВАЕТСЯ В ПРЯМОЙ КИШКЕ ПРИ

- 1) ишемическом колите
- 2) болезни Крона
- 3) неспецифическом язвенном колите
- 4) болезни Уиппла
- 5) дивертикулезе толстой кишки

120. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА – ЭТО

- 1) сегментарные отделы тощей кишки
- 2) терминальный отдел подвздошной кишки
- 3) толстая кишка
- 4) тотальное поражение желудочно-кишечного тракта
- 5) желудок и двенадцатиперстная кишка

121. ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ВСЕХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) болезни Крона
- 2) синдроме Золлингера-Эллисона
- 3) синдроме Меллори-Вейса
- 4) болезни Менетрие
- 5) болезни Уиппла

122. ПАЛЬПИРУЕМЫЙ ИНФИЛЬТРАТ В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) болезни Уиппла
- 2) болезни Крона
- 3) дизентерии
- 4) целиакии
- 5) неспецифического язвенного колита

123. К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КИШЕЧНИКА ОТНОСЯТ

- 1) рифаксимин
- 2) мебеверин
- 3) месалазин
- 4) псиллиум
- 5) интетрикс

124. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) интетрикс
- 2) метронидазол
- 3) ципрофлоксацин
- 4) кларитромицин
- 5) амоксиклав

125. ТЕРАПИЯ ДИВЕРТИКУЛИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) псиллиум
- 2) мебеверин
- 3) прукалоприд
- 4) лактулозу
- 5) месалазин

126. ДЕБЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ С АНЕМИИ ТРЕБУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСКЛЮЧАТЬ РАК

- 1) фатерова сосочка
- 2) правой половины ободочной кишки
- 3) левой половины ободочной кишки
- 4) средней трети пищевода
- 5) желудка

127. ДИЕТА БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ ЭНТЕРИТОМ ДОЛЖНА ИСКЛЮЧАТЬ

- 1) сыр
- 2) творог
- 3) нежирное мясо
- 4) молоко и блюда, приготовленные на молоке
- 5) вегетарианские супы

128. К ЛЕКАРСТВЕННЫМ РАСТЕНИЯМ, РЕКОМЕНДУЕМЫМ ПРИ ПОНОСАХ, ОТНОСЯТ

- 1) кукурузные рыльца
- 2) кору дуба
- 3) корень ревеня
- 4) лист сенны
- 5) крушину

129. К ПРЕБИОТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) линекс
- 2) хилак-форте
- 3) интетрикс
- 4) риоФлору
- 5) пикосульфат натрия

130. К ОСМОТИЧЕСКИМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ ОТНОСЯТ

- 1) бисакодил
- 2) псиллиум
- 3) лактулозу
- 4) вазелиновое масло
- 5) пикосульфат натрия

131. К ОБЪЕМНЫМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ ОТНОСЯТ

- 1) пикосульфат натрия
- 2) псиллиум
- 3) лактулозу
- 4) полиэтиленгликоль
- 5) касторовое масло

132. К СТИМУЛИРУЮЩИМ СЛАБИТЕЛЬНЫМ РАЗДРАЖАЮЩЕГО И СЕКРЕТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) полиэтиленгликоль
- 2) лактулозу
- 3) бисакодил
- 4) псиллиум
- 5) прукалоприд

133. КОНЪЮГАЦИЯ БИЛИРУБИНА ПРОИСХОДИТ

- 1) в мышцах
- 2) в поджелудочной железе
- 3) в почках
- 4) в печени
- 5) в кишечнике

134. УРОБИЛИНОГЕН ОБРАЗУЕТСЯ В

- 1) кишечнике
- 2) почках
- 3) печени
- 4) моче
- 5) поджелудочной железе

135. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Ротора
- 2) болезни Дабина-Джонсона
- 3) гемолитической желтухе
- 4) хроническом активном гепатите
- 5) первичном билиарном циррозе печени

136. ПОВЫШЕНИЕ СТЕРКОБИЛИНА В КАЛЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) паренхиматозной желтухе
- 2) механической желтухе
- 3) гемолитической анемии
- 4) болезни Жильбера

137. ДЛЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) кожный зуд
- 2) телеангиоэктазии
- 3) билирубинурия
- 4) анемия с ретикулоцитозом

138. ПРИ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХЕ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) кожный зуд
- 2) телеангиоэктазии
- 3) спленомегалию
- 4) конъюгированную гипербилирубинемия
- 5) гипохолестеринемию

139. ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, СООТВЕТСТВУЮЩИЙ БОЛЕЗНИ ЖИЛЬБЕРА, ЭТО

- 1) увеличение в крови непрямого билирубина
- 2) билирубинурия
- 3) увеличение активности трансаминаз
- 4) ретикулоцитоз
- 5) гипоальбуминемия

140. ПРИ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ ЖЕЛТУХЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) увеличение непрямого билирубина крови
- 2) увеличение содержания стеркобилина в кале
- 3) отсутствие стеркобилина в кале
- 4) отсутствие желчных пигментов в моче
- 5) повышение активности ферментов АЛТ, АСТ в сыворотке крови

141. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кожный зуд
- 2) телеангиоэктазии
- 3) асцит
- 4) «печеночные ладони»
- 5) геникомастия

142. ЛАБОРАТОРНЫЙ КРИТЕРИЙ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА – ЭТО

- 1) уробилинурия
- 2) снижение протромбинового индекса
- 3) повышение неконъюгированного билирубина
- 4) повышение щелочной фосфатазы и γ -глутамилтрансферазы
- 5) гипохолестеринемия

143. ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) некрозе энтероцитов любой этиологии
- 2) заболевании почек
- 3) повреждении костной системы
- 4) инфаркте миокарда

144. ЛАБОРАТОРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение сывороточных трансаминаз
- 2) гипергаммаглобулинемия
- 3) гипербилирубинемия с повышением непрямого билирубина
- 4) снижение протромбинового индекса
- 5) гиперхолестеринемия

145. СИНДРОМ МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ

- 1) гамма-глобулинов
- 2) холестерина
- 3) билирубина
- 4) альбумина
- 5) гамма-глутамилтрансферазы

146. О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) высокая активность трансаминаз
- 2) гипоальбуминемия
- 3) гиперхолестеринемия
- 4) повышение холинэстеразы
- 5) гипергаммаглобулинемия

147. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирус герпеса
- 2) вирус гепатита В
- 3) нарушение обмена меди
- 4) ожирение
- 5) нарушение метаболизма железа

148. РЕШАЮЩИМ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вирусный гепатит в анамнезе
- 2) данные гистологического исследования печени
- 3) желтушность, периодические боли в правом подреберье, субфебрилитет
- 4) повышение в сыворотке крови альфа-фетопротеина

149. УМЕРЕННАЯ СТАДИЯ ФИБРОЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ – ЭТО

- 1) формирование ложных долек
- 2) хотя бы одна порто-портальная септа
- 3) хотя бы одна порто-центральная септа
- 4) портальный и перипортальный фиброз

150. К МАРКЕРАМ ФАЗЫ РЕПЛИКАЦИИ ВИРУСА ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ

- 1) анти HBe антитела
- 2) анти HBs антитела
- 3) анти HBcor IgG
- 4) анти HBcor IgM
- 5) HBs Ag

151. ПРАВИЛЬНЫМ СУЖДЕНИЕМ О ПРОЯВЛЕНИЯХ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коэффициент Де Ритиса менее 1
- 2) склонность к запорам
- 3) характерна гемолитическая анемия
- 4) нефропатия нехарактерна
- 5) развитие асцита возможно у больных с острым алкогольным гепатитом даже при отсутствии цирроза печени

152. ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ – ЭТО

- 1) высокий фекальный кальпротектин
- 2) низкий холестерин в сыворотке крови
- 3) высокая активность γ -глутамилтрансферазы
- 4) антитела к гладкой мускулатуре в диагностическом титре

153. ДЛЯ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА ХАРАКТЕРЕН

- 1) нормальный уровень γ -глутамилтрансферазы
- 2) лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом
- 3) лейкопения
- 4) коэффициент Де Ритиса менее 1
- 5) высокий титр антимитохондриальных антител

154. ПЕРЕХОД ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА В ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) варикозно расширенных вен пищевода
- 2) кожного зуда
- 3) желтухи
- 4) лейкоцитоза
- 5) синдрома цитолиза

155. ПАНЦИТОПЕНИЯ У БОЛЬНОГО ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) гемолизом
- 2) кровопотерей из расширенных вен пищевода
- 3) гиперспленизмом
- 4) нарушением всасывания железа
- 5) синдромом холестаза

156. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) альбумин
- 2) билирубин
- 3) тимоловая проба
- 4) протромбиновый индекс
- 5) данный лабораторный показатель отсутствует

157. ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ВЕРНО СУЖДЕНИЕ –

- 1) кожный зуд – поздний признак заболевания
- 2) морфологически выявляется негнойный деструктивный холангит
- 3) отсутствие системных проявлений
- 4) повышение титра антинуклеарных антител
- 5) высокий синдром цитолиза

158. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) -интерферон
- 2) адеметеонин
- 3) телбивудин
- 4) урсодезоксихолевая кислота
- 5) будесонид

159. ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С ВКЛЮЧАЕТ

- 1) адеметионин
- 2) энтекавир
- 3) рибавирин
- 4) пегилированный -интерферон в комбинации с рибавирином
- 5) урсодезоксихолевую кислоту

160. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСЦИТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) гепа-мерца
- 2) свежемороженой плазмы
- 3) альбумина
- 4) адеметионина
- 5) ингибиторов протонной помпы

161. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) гепа-мерц
- 2) антагонисты альдостерона
- 3) свежемороженая плазма
- 4) альбумин
- 5) лактулоза

162. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ИЗ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) пропранолол
- 2) торасемид
- 3) силибинин
- 4) адеметионин
- 5) рифаксимин

163. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СПОНТАННОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПЕРИТОНИТА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) макролиды
- 2) цефалоспорины III поколения
- 3) сульфасалазин-ЕН
- 4) рифаксимин

164. БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПЕРВИЧНОГО БИЛИАРНОГО ЦИРРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) азатиоприн
- 2) будесонид
- 3) эссенциальные фосфолипиды
- 4) урсодезоксихолевая кислота
- 5) адеметионин

165. ОДНОЙ ИЗ САМЫХ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕРАПИЙ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение массы тела
- 2) гепатопротекторы
- 3) глюкокортикоиды

166. ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛТУХИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) фенobarбитал
- 2) урсодезоксихолевую кислоту
- 3) аллохол
- 4) гепабене
- 5) отвар кукурузных рылец

167. ПРИСТУП БИЛИАРНЫХ БОЛЕЙ ПРИ ДИСФУНКЦИИ СФИНКТЕРА ОДДИ ПО БИЛИАРНОМУ ТИПУ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) повышением уровня амилазы/липазы сыворотки крови
- 2) подъемом АСТ, АЛТ, билирубина или ЩФ»2 норм
- 3) увеличением размеров печени

168. ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ ХОЛАНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль в правом подреберье после приема жирной пищи, тошнота, рвота
- 2) приступ острых болей в правом подреберье с развитием желтухи, появлением обесцвеченного кала, темной мочи
- 3) кратковременная боль в эпигастрии, рвота, диарея
- 4) фебрильная температура с ознобом, увеличение печени, желтуха, лейкоцитоз
- 5) тупые боли в правом подреберье, отрыжка горечью

169. ХОЛЕСТЕРОЗ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ – ЭТО

- 1) злокачественная опухоль
- 2) доброкачественная опухоль
- 3) паразитарное заболевание
- 4) обменное нарушение с диффузным или очаговым накоплением липидов в стенке пузыря

170. К ПОКАЗАНИЯМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ЛИТОТРИПСИИ ОТНОСЯТ

- 1) наличие некальцифицированных холестериновых конкрементов
- 2) «отключенный» желчный пузырь
- 3) размеры конкрементов до 30 мм
- 4) множественные конкременты, занимающие более 50% тени желчного пузыря

171. ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ЛИТОТРИПСИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) холекинетики
- 2) ингибиторы протонной помпы
- 3) гепатопротекторы
- 4) урсодезоксихолевая кислота
- 5) спазмолитики

172. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БИЛИАРНОЙ ИНФЕКЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) сульфасалазин
- 2) нифуроксазид
- 3) интетрикс
- 4) ципрофлоксацин
- 5) рифаксимин

173. ХОЛЕКИНЕТИКИ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) холецистолитиазе
- 2) холедохолитиазе
- 3) функциональных расстройств билиарного тракта по гипермоторному типу
- 4) функциональных расстройств желчного пузыря по гипомоторному типу
- 5) обострении бескаменного хронического холецистита

174. ОДНИМ ИЗ АНТИПРОТОЗОЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛАМБЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урсодезоксихолевая кислота
- 2) нифуратель
- 3) бильтрицид
- 4) амоксиклав

175. ХОФИТОЛ – ЭТО ПРОИЗВОДНОЕ

- 1) расторопши пятнистой
- 2) эссенциальных фосфолипидов
- 3) артишока полевого
- 4) барбариса обыкновенного
- 5) шиповника

176. СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НА СФИНКТЕР ОДДИ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) рифаксимин
- 2) мебеверин
- 3) домперидон
- 4) месалазин
- 5) инулин

177. ДИСФУНКЦИЯ СФИНКТЕРА ОДДИ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ

- 1) первичного склерозирующего холангита
- 2) вторичного склерозирующего холангита
- 3) цирроза печени
- 4) синдрома избыточного бактериального роста

178. К КИШЕЧНЫМ АНТИСЕПТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) гиосцина бутилбромид
- 2) нифуроксазид
- 3) пруклоприд
- 4) псиллиум
- 5) хилак-форте

179. СОЧЕТАННЫМ ЖЕЛЧЕГОННЫМ И АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) аллахол
- 2) холензим
- 3) никодин
- 4) фламин
- 5) оксафенамид

180. РЕЗУЛЬТАТЫ ХРОМАТИЧЕСКОГО МИНУТИРОВАННОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ У БОЛЬНОГО С ГИПОКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ СООТВЕТСТВУЮТ ПОКАЗАТЕЛЯМ –

- 1) объем пузырной желчи – 110 мл, время выделения порции В - 60 минут, скорость выделения пузырной желчи – 20 мл за пять минут
- 2) объем пузырной желчи – 25 мл, время выделения порции В – 15 минут, скорость выделения пузырной желчи – 10 мл за пять минут

181. ПРИМЕНЕНИЕ РИБАВИРИНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С
ОГРАНИЧЕНО

- 1) гранулоцитопенией
- 2) тромбоцитопенией
- 3) анемией
- 4) гиперхолестеринемией
- 5) тромбоцитозом

182. В ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА «ПЕРЕГРУЗКИ ЖЕЛЕЗОМ» РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) титр ДНК вируса гепатита В в сыворотке крови
- 2) уровень сывороточного железа
- 3) насыщение трансферрина железом
- 4) концентрация ферритина в сыворотке крови
- 5) уровень глюкозы крови

183. ОДНИМ ИЗ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ
ИНТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокий фекальный кальпротектин
- 2) высокий уровень IgM
- 3) высокая активность щелочной фосфатазы
- 4) макроцитоз
- 5) антитела к ДНК в диагностическом титре

184. РЕФРАКТЕРНЫЙ К ДИУРЕТИКАМ АСЦИТ КАК МАНИФЕСТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) тромбозе воротной вены
- 2) тромбозе селезеночной вены
- 3) хроническом гепатите
- 4) циррозе печени
- 5) облитерирующем эндофлебите печеночных вен

185. МАСЛЯНАЯ КИСЛОТА

- 1) является основным энергетическим субстратом для колоноцитов
- 2) оказывает провоспалительное действие
- 3) угнетает апоптоз опухолевых клеток
- 4) повышает проницаемость эпителия
- 5) нарушает водно-электролитный баланс в толстой кишке с развитием диареи

186. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ С
УЛУЧШЕНИЕМ ОТ ПРИЕМА НИТРАТОВ ХАРАКТЕРЕН
ДЛЯ

- 1) ишемической болезни кишечника
- 2) неспецифического язвенного колита
- 3) болезни Крона
- 4) дивертикулярной болезни
- 5) глютеновой болезни

187. ПРИ СТЕРОИДОЗАВИСИМОСТИ И СТЕРОИДРЕЗИСТЕНТНОСТИ
ЯЗВЕННОГО КОЛИТА И БОЛЕЗНИ КРОНА РЕКОМЕНДУЮТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) месалазин в высоких дозах
- 2) метронидазол
- 3) рифаксимин
- 4) азатиоприн
- 5) будесонид

188. КАЛЬПРОТЕКТИН – ЭТО

- 1) фермент тонкой кишки
- 2) белок нейтрофильных гранулоцитов
- 3) гормон поджелудочной железы
- 4) мукополисахарид желудочного сока
- 5) составная часть мицелл желчи

189. ПРЕДПОЛАГАТЬ БОЛЕЗНЬ КРОНА МОЖНО НА ОСНОВАНИИ РАЗВИТИЯ

- 1) хронического запора
- 2) бронхообструктивного синдрома
- 3) приступов тонкокишечной непроходимости
- 4) энцефалопатии

190. МЕТОД, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ НАЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОЙ ЛАКТАЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ – ЭТО

- 1) водородный дыхательный тест с лактулозой
- 2) определение антител к эндомизину
- 3) водородный дыхательный тест с лактозой
- 4) тест с пробным назначением полиферментных препаратов
- 5) тест Шиллинга

191. СИНДРОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ С ПОЛИСЕРОЗИТАМИ, ПОЛИАРТРИТОМ, ЛИМФОАДЕНОПАТИЕЙ, ЛИХОРАДКОЙ, ОБНАРУЖЕНИЕМ В БИОПТАТАХ ТОНКОЙ КИШКИ «ПЕНИСТЫХ» PAS-ПОЗИТИВНЫХ МАКРОФАГОВ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) болезни Гиршпрунга
- 2) болезни Крона
- 3) неспецифическому язвенному колиту
- 4) болезни Уиппла
- 5) хроническому панкреатиту

192. СИНДРОМУ НАРУШЕННОГО ВСАСЫВАНИЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) преобладание «кишечных» симптомов
- 2) отеки и асцит
- 3) ИМТ=19 кг/м²
- 4) уровень гемоглобина 130 г/л
- 5) альбумин сыворотки 38 г/л

193. ДЛЯ СИНДРОМА МАЛЬАБСОРБЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) гиперкальциемия
- 2) гиперпротеинемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гиперкалиемия
- 5) обилие нейтрального жира в кале

194. ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ВЫБОРА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гематологическая картина
- 2) копрологическое исследование
- 3) абсорбционный тест с D-ксилозой
- 4) определение антител IgA к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови
- 5) рентгенологическое исследование

195. К СИМПТОМАМ КАРЦИНОИДА ОТНОСЯТ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) запор
- 3) бронхоспазм
- 4) узловую эритему
- 5) спондилоартрит

196. ПОТЕРЯ БЕЛКА ЧЕРЕЗ СЛИЗИСТУЮ ЖКТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) лимфоангиоэктазии тонкой кишки
- 2) циррозе печени с печеночно-клеточной недостаточностью
- 3) нефротическом синдроме
- 4) язвенной болезни желудка
- 5) лактазной недостаточности

197. К ВНЕКИШЕЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА, КОРРЕЛИРУЮЩИМ С АКТИВНОСТЬЮ ПРОЦЕССА, ОТНОСЯТ

- 1) стеатоз печени
- 2) спондилоартрит
- 3) узловую эритему
- 4) склерозирующий холангит
- 5) спленомегалию

198. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ТАКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК КАК

- 1) увеличение диаметра кишки
- 2) стенозирование просвета участка толстой кишки
- 3) картина «булыжной мостовой»
- 4) «мешковидные» выпячивания по контуру кишки
- 5) исчезновение гаустрации с укорочением и сужением просвета толстой кишки

199. ЭНДОСКОПИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ПОРАЖЕНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперемия, отек, контактная кровоточивость слизистой оболочки
- 2) стеноз
- 3) формирование дивертикулов
- 4) чередование пораженных и «здоровых» участков
- 5) обязательное наличие язв

200. К ОСЛОЖНЕНИЯМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- 1) рефлюкс-эзофагит
- 2) холангиокарциному
- 3) массивное ректальное кровотечение
- 4) токсический мегаколон
- 5) внутрибрюшные и тазовые абсцессы

201. К ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ БОЛЕЗНИ КРОНА ОТНОСЯТ

- 1) гипермоторную дискинезию тонкой кишки
- 2) «перистый» рисунок складок тонкой кишки
- 3) наличие чашек Клойбера
- 4) псевдополипы
- 5) изменения слизистой оболочки кишечника по типу «булыжной мостовой»

202. В ТОЩЕЙ КИШКЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) начальный гидролиз пищевых белков
- 2) переваривание волокон соединительной ткани
- 3) всасывание солей желчных кислот и витамина B12
- 4) всасывание продуктов гидролиза углеводов, жиров, белков

203. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ФЕРМЕНТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОДБИРАЕТСЯ, ИСХОДЯ ИЗ СОДЕРЖАНИЯ В ПРЕПАРАТАХ ДОЗЫ

- 1) амилазы
- 2) протеаз
- 3) липазы
- 4) желчных кислот
- 5) гемицеллюлазы

204. ОПУХОЛЬ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в головке
- 2) в теле
- 3) в хвосте
- 4) тотальное поражение
- 5) одинаково во всех отделах

205. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ СИНДРОМ

- 1) дисфагии
- 2) желчной гипертензии
- 3) мелены

206. ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ АМИЛАЗЫ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ

- 1) хронической застойной сердечной недостаточности
- 2) внематочной беременности, опухоли и кисте яичников
- 3) переломе костей
- 4) артрозах
- 5) хроническом геморрое

207. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА, ПО ДАННЫМ МОРФОЛОГИИ,

- 1) адекатозные
- 2) гиперпластические
- 3) ворсинчатые
- 4) ювенильные
- 5) гомартонные

208. К ФАКТОРАМ ЗАЩИТЫ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТСЯ

- 1) соляная кислота
- 2) пепсин
- 3) простогландины
- 4) дуодено-гастральный рефлюкс
- 5) *Helicobacter pylori*

209. ПАРИЕТАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА СЕКРЕТИРУЮТ

- 1) соляную кислоту
- 2) молочную кислоту
- 3) гастромукопротеид
- 4) муцин
- 5) пепсиноген

210. ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ФАРИНГОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО ДИВЕРТИКУЛА ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль за грудиной
- 2) изжога
- 3) дисфагия

211. ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хеликобактерная инфекция
- 2) ахалазия кардии
- 3) приём медикаментов (антагонисты кальция, нитраты, психотропные средства и т.д.)

212. ПРИ СУТОЧНОМ МОНИТОРИРОВАНИИ PH В ПИЩЕВОДЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) общая кислотная продукция в течение суток
- 2) общая продолжительность времени снижения уровня pH в пищеводе в течение суток менее 4
- 3) степень дисфагии

213. ЦЕЛЬ ХРОМОЭНДОСКОПИИ ПИЩЕВОДА – ЭТО

- 1) оценка глубины поражения стенки пищевода
- 2) диагностика моторных нарушений пищевода
- 3) выявление неопластических изменений слизистой оболочки пищевода
- 4) диагностика грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 5) остановка кровотечения из пептической язвы пищевода

214. СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ВНУТРИПИЩЕВОДНОГО PH ИНФОРМАТИВНО ДЛЯ

- 1) дифференциальной диагностики болей в грудной клетке
- 2) диагностики пищевода Барретта
- 3) подбора оптимальной дозы спазмолитических препаратов

215. ПРИ АХАЛАЗИИ КАРДИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФИКСИРУЕТ

- 1) наличие газового пузыря
- 2) ровное сужение дистального участка пищевода в виде «мышинного хвоста»
- 3) подстенотическое расширение пищевода
- 4) ускоренное прохождение взвеси сульфата бария из пищевода в желудок
- 5) наличие дефекта наполнения в месте сужения

216. СТРИКТУРА ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) пептической язвой пищевода
- 2) хронической патологией легких
- 3) язвенной болезнью гастродуоденальной зоны
- 4) ущемлением грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

217. ФОРМИРОВАНИЮ ГРЫЖ ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) ослабление связочного аппарата пищеводно-желудочного перехода
- 2) наличие рефлюкс-эзофагита
- 3) синдром Мэллори–Вэйса

218. ГЛАВНЫЕ КЛЕТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА СЕКРЕТИРУЮТ

- 1) пепсиноген
- 2) мотилин
- 3) соляную кислоту
- 4) холецистокинин
- 5) секретин

219. ГАСТРИН СЕКРЕТИРУЕТСЯ В

- 1) фундальном отделе желудка
- 2) антральном отделе желудка
- 3) двенадцатиперстной кишке
- 4) тощей кишке
- 5) поджелудочной железе

220. ДЛЯ АУТОИММУННОГО ГАСТРИТА (ТИП А) ХАРАКТЕРНО

- 1) преимущественное поражение антрального отдела желудка
- 2) поражение тела желудка
- 3) клиническая картина аналогична язвенной болезни
- 4) гиперпродукция соляной кислоты

221. ПРИЧИНОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА (ТИП С) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование аутоантител к главным клеткам тела желудка
- 2) рефлюкс желчи после холецистэктомии
- 3) инфекция *Helicobacter pylori*
- 4) пищевая аллергия

222. БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ЯЗВЕ ЛУКОВИЦЫ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) кислотно-пептическим фактором
- 2) «уклонением» ферментов в кровь

223. ПОЗДНИЙ ДЕМПИНГ-СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) быстрым поступлением гипerosмолярного содержимого в тощую кишку
- 2) высокой секрецией соляной кислоты
- 3) нарушением проходимости приводящей и отводящей петель
- 4) гипогликемией, связанной с освобождением большого количества инсулина
- 5) спаечным процессом

224. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) злоупотребление алкоголем
- 2) применение лекарств
- 3) недостаточность 1-антитрипсина
- 4) избыточная масса тела, гиперлипидемия
- 5) гиперпаратиреоз

225. ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ С РАННИМИ ТЯЖЕЛЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭКЗОКРИННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) синдроме Дауна
- 2) синдроме Марфана
- 3) первичном амилоидозе
- 4) муковисцидозе
- 5) синдроме Золлингера–Эллисона

226. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОТНОСЯТ

- 1) диарею
- 2) развитие варикозно-расширенных вен пищевода
- 3) тромбоз селезеночной вены
- 4) синдром Бадда-Киари

227. ПРОЯВЛЕНИЕМ ФИБРИНОЗНО-СКЛЕРОТИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) сахарный диабет
- 2) асцит
- 3) экссудативный плеврит
- 4) перитонит

228. ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ НАЗНАЧЕНИЯ ФЕРМЕНТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ ЭТО

- 1) купирование эндотоксемии
- 2) заместительная терапия
- 3) спазмолитический эффект на сфинктер Одди
- 4) холеретический эффект
- 5) купирование синдрома избыточного бактериального роста

229. ФЕРМЕНТНЫЙ ПРЕПАРАТ С НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ЛИПАЗЫ – ЭТО

- 1) креон
- 2) юниэнзим
- 3) фестал
- 4) абомин
- 5) панкреофлат

230. К ФЕРМЕНТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, ОТНОСИТСЯ

- 1) креон
- 2) мезим-форте
- 3) фестал
- 4) юниэнзим
- 5) панкреофлат

231. К ФЕРМЕНТАМ, СОДЕРЖАЩИМ СИМЕТИКОН И АКТИВИРОВАННЫЙ УГОЛЬ, ОТНОСИТСЯ

- 1) эрмитель
- 2) мезим форте
- 3) юниэнзим
- 4) фестал
- 5) лактаза

232. В ТЕРМИНАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ВСАСЫВАЮТСЯ

- 1) продукты гидролиза жиров
- 2) продукты гидролиза белков
- 3) продукты гидролиза углеводов
- 4) витамин В12 и соли желчных кислот
- 5) минеральные вещества

233. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ПРИ БОЛЕЗНИ КРОНА МОЖЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1) меланоз слизистой оболочки кишки
- 2) язвы – афты
- 3) диффузное поражение
- 4) «псевдомембраны» на слизистой

234. В ТЕРМИНАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ПОДВЗДОШНОЙ КИШКИ ВЫСВОБОЖДАЕТСЯ

- 1) сульфасалазин
- 2) салофальк
- 3) пентаса
- 4) рифаксимин
- 5) мезавант

235. ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ АНТИБИОТИКО-АССОЦИИРОВАННОЙ ДИАРЕИ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие дозозависимости
- 2) развитие через 2 недели от начала терапии
- 3) наличие системной воспалительной реакции (повышение температуры и СОЭ, лейкоцитоз крови)
- 4) появление патологических примесей в кале (крови и лейкоцитов)
- 5) быстрое прекращение после отмены антибиотика

236. ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОГО КОЛИТА ВЕРНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ, ЧТО

- 1) в диагностике болезни наиболее информативна ректороманоскопия
- 2) в диагностике болезни наиболее информативна аортография с селективным контрастированием мезентериальных артерий
- 3) обнаружение стриктур исключает ишемический колит
- 4) выявление псевдополипов при ирригоскопии патогномонично
- 5) характерно развитие тяжелого синдрома мальабсорбции

237. КОРОТКОЦЕПЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОДУКТОМ МЕТАБОЛИЗМА

- 1) кишечной микрофлоры
- 2) нейроглии
- 3) гепатоцитов
- 4) энтероцитов
- 5) ацинарных клеток поджелудочной железы

238. К ВОДОНЕРАСТВОРИМЫМ ПИЩЕВЫМ ВОЛОКНАМ ОТНОСЯТ

- 1) пектин
- 2) камеди, слизи
- 3) целлюлозу, лигнин

239. КОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА

- 1) глюкуронилтрансферазы
- 2) лейцинаминопептидазы
- 3) кислой фосфатазы
- 4) нуклеотидазы
- 5) γ-глутамилтрансферазы

240. НЕКОНЪЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) болезни Дабина-Джонсона
- 2) опухоли головки поджелудочной железы
- 3) желчнокаменной болезни
- 4) синдрома Криглера-Найара
- 5) первичного склерозирующего холангита

241. К РАЗВИТИЮ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

- 1) констриктивный перикардит
- 2) тромбоз воротной вены
- 3) тромбоз нижней полой вены
- 4) сдавление нижней полой вены опухолью
- 5) тромбоз печеночных вен

242. ИНДЕКС КНОДЕЛЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) активность атрофического гастрита
- 2) степень атрофии слизистой кишечника
- 3) активность хронического гепатита
- 4) длительность гастроэзофагеального рефлюкса
- 5) активность язвенного колита

243. СТАДИИ НЕАКТИВНОГО НОСИТЕЛЬСТВА HBsAg СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) HBsAg (+) более 6 месяцев
- 2) HBeAg (+), анти HBe (-)
- 3) HBV ДНК сыворотки крови менее 2000 МЕ/л (104 копий/мл)
- 4) стойкое повышение уровня трансаминаз
- 5) наличие лобулярных некрозов при морфологии печени

244. ХРОНИЧЕСКАЯ АЛКОГОЛЬНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ОБУСЛАВЛИВАЕТ РАЗВИТИЕ

- 1) синдрома Жильбера
- 2) болезни Вильсона-Коновалова
- 3) первичного гемохроматоза
- 4) вторичного синдрома перегрузки железа

245. «БРОНЗОВАЯ» ГИПЕРПИГМЕНТАЦИЯ КОЖИ ТРЕБУЕТ ИСКЛЮЧЕНИЯ

- 1) аутоиммунного гепатита
- 2) гемохроматоза
- 3) болезни Вильсона-Коновалова
- 4) хронического гепатита вирусного генеза
- 5) болезни Жильбера

246. БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) снижение концентрации церулоплазмينا в сыворотке крови
- 2) повышение концентрации церулоплазмينا в сыворотке крови
- 3) «бронзовая» пигментация кожи
- 4) снижение суточной экскреции меди с мочой

247. ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ НАЗНАЧАЮТСЯ ПРИ

- 1) коэффициенте Де Ритиса более 1
- 2) индексе Медрея более 32
- 3) индексе Медрея менее 15
- 4) гиперурикемии
- 5) лейкоцитозе с палочкоядерным сдвигом

248. ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ СОКРАЩАЕТСЯ ПОД ВЛИЯНИЕМ

- 1) холецистокинина, гастрина
- 2) глюкагона, кальцитонина
- 3) гормонов гипофиза
- 4) вазоактивного интестинального гормона

249. БИЛИАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОБУСЛАВЛИВАЕТ РАЗВИТИЕ

- 1) синдрома избыточного бактериального роста в тонкой кишке
- 2) язв слизистой кишечника
- 3) острого панкреатита
- 4) рефлюкс-гастрита

250. ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕН СИМПТОМ

- 1) Мерфи
- 2) Воскресенского
- 3) Менделя
- 4) Мейо-Робсона
- 5) Грота

251. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) по данным УЗИ толщину стенки желчного пузыря 2 мм
- 2) желтуху
- 3) обязательное повышение амилазы в сыворотке крови
- 4) обязательное повышение трансаминаз в сыворотке крови
- 5) изменение биохимического состава желчи (выявление СРБ, сиаловых кислот) и бактериальную контаминацию желчи

252. СДЕЛАТЬ ВЫВОД ОБ «ОТКЛЮЧЕННОМ» ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ МОЖНО, ЕСЛИ

- 1) при пероральной холецистографии не визуализируется желчный пузырь
- 2) при внутривенной холеграфии не визуализируется желчный пузырь, но виден общий желчный проток

3) при ультразвуковом исследовании виден камень в общем желчном протоке и нет сокращения желчного пузыря

253. ЖЕЛЧЕГОННЫМ ПРЕПАРАТОМ С ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фламин
- 2) холензим
- 3) аллохол
- 4) гепабене

254. ХОЛЕСПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) берберина бисульфат
- 2) гимекромон
- 3) сульфат магния
- 4) сорбит

255. ПРИ ПЕРЕКРЕСТНОМ СИНДРОМЕ АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ/ ПЕРВИЧНЫЙ БИЛИАРНЫЙ ЦИРРОЗ ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

- 1) только урсодезоксихолевую кислоту
- 2) эссенциальные фосфолипиды
- 3) метформин
- 4) урсодезоксихолевую кислоту в сочетании с буденофальком, преднизолоном

256. ПРИ ЖЕЛЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ В ПУЗЫРНОЙ ЖЕЛЧИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) снижение соотношения желчных кислот и холестерина
- 2) снижение уровня билирубина
- 3) снижение уровня белков
- 4) повышение уровня желчных кислот
- 5) повышение уровня лецитина

257. ПРЕПАРАТОМ С ВЫСОКИМ БАРЬЕРОМ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рибавирин
- 2) ламивудин
- 3) эссенциальные фосфолипиды
- 4) энтекавир

258. ЖЕЛТУХА КРИГЛЕРА-НАЙАРА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) билирубин-альбуминовой диссоциации в сыворотке крови
- 2) снижения содержания белка сыворотки крови
- 3) нарушения внутриклеточного транспорта билирубина
- 4) снижения активности или отсутствия глюкуронилтрансферазы
- 5) уменьшения захвата билирубина гепатоцитами

259. К СИНБИОТИКАМ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) бифиформ
- 2) пробиоЛог
- 3) линекс
- 4) энтерол
- 5) бактисубтил

260. НЕРАЗВЕТВЛЕННЫЕ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ (МАСЛЯНАЯ, УКСУСНАЯ И ПРОПИОНОВАЯ) ОБРАЗУЮТСЯ В КИШЕЧНИКЕ ПРИ

- 1) анаэробном брожении углеводов
- 2) расщеплении белков
- 3) расщеплении нейтрального жира

261. ДЛЯ СЕЛЕКТИВНОЙ ДЕКОНТАМИНАЦИИ КАНДИДОЗА КИШЕЧНИКА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ

- 1) азитромицин
- 2) флуконазол
- 3) натамицин
- 4) ванкомицин
- 5) амоксиклав

262. МАКСИМАЛЬНУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ МЕСАЛАЗИНА В ЛЕВЫХ ОТДЕЛАХ ТОЛСТОЙ КИШКИ СОЗДАЕТ

- 1) сульфасалазин
- 2) салофальк в таблетках
- 3) салофальк в гранулах
- 4) асакол
- 5) пентаса

263. К ФЕРМЕНТАМ ИЗ ГРУППЫ ДИСАХАРИДАЗ ОТНОСЯТ

- 1) трипсин
- 2) трегалазу
- 3) эластазу
- 4) энтерокиназу
- 5) липазу

264. К ПРИЗНАКАМ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ЭНТЕРИТА ОТНОСЯТ

- 1) стриктуры кишечника
- 2) примесь крови в стуле
- 3) частое сочетание с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом
- 4) гемолитическую анемию
- 5) образование межкишечных свищей

265. ОБНАРУЖЕНИЕ В ПОРАЖЕННЫХ ТКАНЯХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТЕЛ

TROPHERYMA WHIPPLEI ПРИ ЭЛЕКТРОННОЙ МИКРОСКОПИИ

ИЛИ ИХ ДНК МЕТОДОМ ПЦР ИГРАЕТ РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) карциноидного синдрома
- 2) дисахаридазной недостаточности
- 3) глютеновой болезни
- 4) болезни Уиппла
- 5) рака поджелудочной железы

266. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ФЕРМЕНТНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) эрозивно-язвенное поражение слизистой желудка
- 2) снижение массы тела
- 3) депрессию
- 4) аллергические реакции
- 5) развитие энцефалопатии

267. БИКАРБОНАТНУЮ ПРОДУКЦИЮ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

СТИМУЛИРУЕТ

- 1) глюкагон
- 2) секретин
- 3) холецистокинин-панкреозимин
- 4) мотилин
- 5) соматотропин

268. ПАТОГЕНЕЗ ГЕПАТОГЕННЫХ ЯЗВ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) расстройство гастродуоденальной моторики
- 2) снижение содержания простагландинов в слизистой оболочке желудка
- 3) снижение секреции панкреатических бикарбонатов
- 4) нарушение кровотока в портальной системе

269. ГРАНУЛЕМАТОЗНЫЙ ГАСТРИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) язвенной болезни
- 2) инфекции *Helicobacter pylori*
- 3) В12-дефицитной анемии
- 4) целиакии
- 5) болезни Крона

270. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ

НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ PH В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА ПОСЛЕ СТИМУЛЯЦИИ ПЕНТАГАСТРИНОМ

СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) 0,8
- 2) 3,0
- 3) 4,9
- 4) 1,9
- 5) 6,5

Материально-техническое оснащение

Для реализации программы учебной дисциплины предусмотрен:

Кабинет внутренних болезней

Многофункциональный комплекс преподавателя (стол учительский-1шт., стул учительский -1шт., стол ученический – 12 шт., стул ученический – 24 шт., доска 1шт., жалюзи вертикальные – 3 шт., шкаф для информационного и методического обеспечения – 2 шт., шкаф медицинский – 2 шт., шкаф медицинский со стеклом -1 шт., стол медицинский манипуляционный – 7 шт., стол демонстрационный – 2 шт.).

Наглядные пособия (плакаты, стенды):

Скелет человека – 1 шт.;

Набор костей скелета человека – 1 шт.;

Лоток почкообразный металлический – 7шт.;

Емкость для дезинфекции – 7 шт.;

Зажим «Бильрота» - 7 шт.;

Пинцет хирургический – 4 шт.;

Пинцет анатомический – 3шт.;

Барельефная модель. Строение спинного мозга-2 шт.;

Барельефная модель. Пищеварительный тракт-1 шт.;

Барельефная модель. Глаз. Строение -1 шт.;

Барельефная модель. Легкие -1 шт.;

Барельефная модель. Эндокринная система -1 шт.;

Барельефная модель. Ухо человека -2 шт.;

Барельефная модель. Сердце. Строение -1 шт.;

Барельефная модель. Доли и извилины верхнелатерной поверхности полушарий большого мозга -1 шт.;

Анатомическая модель мышц верхних конечностей-1 шт.;

Модель локтевых суставов-1 шт.;

Анатомическая модель сосудов – 1 шт.;

Анатомическая модель плечевого сустава, лопатки – 1 шт.;

Анатомическая модель эмбриона – 1 шт.;

Анатомическая модель позвоночника ребенка – 2 шт.;

Анатомическая модель сердца – 1 шт.;

Модель скелета человека в натуральную величину – 2 шт.;

Модель уха и его строения – 1 шт.;

Модель желчного пузыря – 1 шт.;

Модель уха и его строения – 1 шт.;

Модель тканей человека – 1 шт.;

Модель гортани – 1 шт.;

Модель бронхов – 1 шт.;

Модель надпочечников – 1 шт.;

Модель толстого кишечника – 1 шт.;

Модель яичника с маточной трубой – 1 шт.;

Модель кисти – 1 шт.;

Модель головы и шеи в разрезе – 1 шт.;

Модель межпозвоночной грыжи – 1 шт.;

Рециркулятор воздуха – 1шт.;

Медицинская аптечка – 1 шт.

Влажные препараты – 1 комплект

Микроскопы – 12 шт

Тонометр- 12 шт;

Измеритель АД – 5 шт;

Фонендоскопы – 5 шт;

Спирометр сухой – 2 шт;

Динамометр кистевой – 1 шт;

Молоточек для рефлексотерапии – 1 шт;

Рециркулятор воздуха – 1 шт.;

Аптечка универсальная – 1 шт.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся

оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института