

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«БАЛТИЙСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ИММАНУИЛА КАНТА»

Утверждаю

Директор

Медицинского института

С.В. Корнев

2021 г.



**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность: **31.05.01 Лечебное дело**
Специализация: **Лечебное дело**
(на английском языке)

Уровень подготовки: **специалитет**

Квалификация: **Врач - лечебник**
Форма обучения: **Очная**

Калининград, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка
Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу
2. специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело»)
3. Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело»)
4. Трудоемкость аттестации и виды учебной работы
5. Сроки проведения государственной итоговой аттестации выпускников
6. Порядок проведения государственного экзамена
 - 6.1. Структура государственной экзаменационной комиссии
 - 6.2. Основные этапы проведения государственного экзамена
 - 6.3. Критерии оценки уровня и качества подготовки выпускника
 - 6.4. Выставление итоговой оценки
7. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену
8. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:
9. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации
10. Методическое обеспечение государственного экзамена
Контрольная карта (Практические навыки по терапии)
Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 Лечебное дело «Терапия»
Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 Лечебное дело «Хирургия»
Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 Лечебное дело «Акушерство и гинекология»
Протокол № _____ от «___» _____ 20__ г. государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Пояснительная записка

Под государственной итоговой аттестацией (далее ГИА) выпускников проводится по окончании полного курса обучения и заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям федерального государственного образовательного стандарта специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело»), по результатам которой выносится решение о присвоении квалификации «Врач - лечебник» и выдаче диплома специалиста.

Основной целью ГИА выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

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

Задачи государственной итоговой аттестации по направлению подготовки заключаются

- в оценке уровня сформированности у выпускников необходимых общекультурных, общепрофессиональной, профессиональных компетенций;
- в определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;
- в выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению профессиональных задач различной степени сложности.

Государственная итоговая аттестация выпускников проводится в форме государственного экзамена по специальности, предусматривающего оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности. ГИА проходит поэтапно и включает следующие государственные аттестационные испытания:

- 1 этап – проверка уровня освоения практических навыков по терапии;
- 2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования;
- 3 этап – оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам

Форма и условия проведения государственной итоговой аттестации определяются нормативными документами: Федеральным законом РФ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации»; приказом Министерства образования и науки РФ от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»; Уставом федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», Положение о государственной итоговой аттестации студентов высшего образования – программы специалитета 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») медицинского института.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело»)

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

Целью профессиональной деятельности выпускника по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») является сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения

Область профессиональной деятельности выпускников программ специалитета включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: физические лица (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

Выпускник программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

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

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

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

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

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

3. Требования к результатам освоения программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело»)

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

Универсальные компетенции:

- УК-1** Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
- УК-2** Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
- УК-3** Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
- УК-4** Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
- УК-5** Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия
- УК-6** Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни
- УК-7** Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
- УК-8** Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
- УК-9** Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
- УК-10** Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
- УК-11** Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

Общепрофессиональные компетенции:

- ОПК-1** Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;
- ОПК-2** Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- ОПК-3** Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним;
- ОПК-4** Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза;
- ОПК-5** Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач;
- ОПК-6** Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового

- поражения;
- ОПК-7** Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;
- ОПК-8** Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность;
- ОПК-9** Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности;
- ОПК-10** Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности;
- ОПК-11** Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

*Профессиональные компетенции (самостоятельно разработанные Организацией):
медицинская деятельность:*

- ПКС-1** Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- ПКС-2** Способен к проведению обследования пациента с целью установления диагноза;
- ПКС-3** Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;
- ПКС-4** Способен к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- ПКС-5** Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах;
- ПКС-6** Способен к ведению медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала;

научно-исследовательская деятельность:

- ПКС-7** Способен участвовать в проведении научных исследований;
- ПКС-8** Способен к анализу и публичному представлению медицинской информации;

организационно-управленческая деятельность

- ПКС-9** Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ПКС-10** Способен к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

4. Трудоемкость аттестации и виды учебной работы

Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») в форме государственного экзамена – итогового междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело»

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Государственный экзамен по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») проводится после окончания 12-го семестра.

Организационная форма учебной работы	зач. ед.	акад. час.
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108
Государственный экзамен (в неделях)	3	2

Подготовка к сдаче государственного экзамена	2	72
Сдача государственного экзамена	1	36

5. Сроки проведения итоговой государственной аттестации выпускников

Сроки государственной итоговой аттестации регламентируются учебным планом специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом. Расписание проведения ГИА, разработанное директором института подается на утверждение первому проректору - проректору по образовательной деятельности и доводится до сведения студентов не позднее, чем за 3 недели до ее начала. Расписание ГИА должно содержать сведения о дате, времени начала работы ГЭК, аудитории, указывается список студентов с распределением их по датам (дням) прохождения соответствующего испытания.

6. Порядок проведения государственного экзамена

К ГИА допускаются студенты, завершившие полный курс обучения по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») и успешно прошедшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

Сдача государственных итоговых экзаменов проводятся на открытых заседаниях ГЭК и ее экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Решения принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов, голос председателя в спорных случаях является решающим.

6.1. Структура итоговой государственной аттестационной комиссии

Государственная экзаменационная комиссия (далее по тексту ГЭК) формируется в университете из числа научно-педагогических работников БФУ им. И. Канта, ведущий специалистов соответствующего медицинского профиля, приглашенных из сторонних учреждений и организаций.

Доля лиц, являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (включая председателя государственной экзаменационной комиссии), в общем числе лиц, входящих в состав государственной экзаменационной комиссии, должна составлять не менее 50 процентов.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в БФУ им. И. Канта, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора либо являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (главные врачи лечебно-профилактических учреждений, ведущие врачи-специалисты и т.д.).

Государственная экзаменационная комиссия действует в течение одного календарного года на основании приказа ректора.

6.2. Основные этапы проведения государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация выпускника включает трех этапный государственный экзамен. Порядок проведения этапов аттестационных испытаний, их сроки и продолжительность устанавливаются Ученым советом БФУ им. И. Канта.

1 этап – практические навыки по терапии.

Проводятся в виде оценки практической профессиональной подготовки выпускника на соответствующей клинической базе медицинского института университета у постели больного, где студентом заполняется контрольная карта. Врач-выпускник должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнить основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия.

На опрос больного и заполнение контрольной карты отводится не более 60 минут.

2 этап – тестирование.

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем (Министерством здравоохранения Российской Федерации) путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств.

На решение тестовых заданий отводится 60 минут.

3 этап - собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам.

Собеседование проводится на основе решения трех ситуационных клинических задач интегративного характера. Это позволило оценить умение выпускников решать реальные клинические задачи. Банк ситуационных задач создан сотрудниками выпускающих кафедр в соответствии с современными требованиями и утвержден в качестве контрольно-измерительных материалов Ученым советом медицинского института.

6.3. Критерии оценки уровня и качества подготовки выпускника

Каждый этап государственного экзамена оценивается комиссией отдельно. Решающей оценкой является отметка за собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам.

1 этап – практические навыки по терапии.

На опрос больного и заполнение контрольной карты отводится не более 60 минут.

Результаты практических навыков оцениваются по четырех бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день прохождения этапа.

Критерии оценок определяются по ниже приведенной шкале:

- оценка «отлично» ставится при заполнении истории болезни без ошибок в интерпретации клинико-лабораторных данных, при правильной постановке диагноза и назначении лечения;

- оценка «хорошо» выставляется при заполнении истории болезни без грубых ошибок в анализе клинико-лабораторных данных, при правильной постановке диагноза и назначении лечения, но допускаются отдельные неточности;

- оценкой «удовлетворительно» оцениваются истории болезни с заполнением, показывающим отдельные неточности в постановке диагноза и назначении лечения;

- оценка «неудовлетворительно» ставится в случае, когда в заполнении истории болезни допущены грубые ошибки в интерпретации клинико-лабораторных данных, постановке диагноза и назначении лечения.

2 этап – тестирование.

На решение тестовых заданий отводится не более 60 минут.

Тестирование считается сданным, если дано 43 или более верных ответов.

Результаты тестирования оцениваются по четырех бальной системе:

- «неудовлетворительно» ставится при количестве правильных ответов от 0 до 42 тестовых заданий (0 % - 70 % правильных ответов);

- «удовлетворительно» ставится при количестве правильных ответов от 43 до 48 тестовых заданий (71 % - 80 % правильных ответов);

- «хорошо» ставится при количестве правильных ответов от 49 до 54 тестовых заданий (81 % - 90 % правильных ответов);

- «отлично» ставится при количестве правильных ответов от 55 до 60 тестовых заданий (91 % - 100 % правильных ответов).

3 этап - собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам.

На подготовку к ответу отводится не более 60 минут.

Результаты собеседования оцениваются по четырех бальной системе:

- оценки «отлично» - при исчерпывающих ответах (90-100%) по всем междисциплинарным ситуационным задачам, показывающих глубокие и прочные знания программного материала по специальности;

- оценки «хорошо» - при полноценных ответах (на 80%) по всем междисциплинарным ситуационным задачам, подтверждающих твердые знания программного материала, но допускают отдельные не точности при ответе;

- оценки «удовлетворительно» - при положительных приемлемых ответах (70-80%) по всем междисциплинарным ситуационным задачам, не всегда показывающих точность и обоснованность суждений;

- оценки «неудовлетворительно» - при слабых ответах (менее 70%) по всем междисциплинарным ситуационным задачам, допускающих грубые ошибки.

За каждую междисциплинарную ситуационную задачу ставится отдельная оценка, а по результатам заседания комиссии за весь 3 этап ставится единая оценка.

6.4. Выставление итоговой оценки

Итоговая оценка выставляется по результатам решения экзаменационной комиссии простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (а при равном числе голосов – голос председателя является решающим при выставлении оценки) выставляет итоговую оценку.

Итоговая оценка обсуждается и выставляется на заключительном заседании государственной экзаменационной комиссии.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») отражаются даты и результаты каждого этапа государственного экзамена по специальности, перечень заданных обучающемуся вопросов, характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также мнение о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося (при наличии).

Протокол государственного экзамена подписывается всеми членами комиссии, присутствующими на данном этапе государственной итоговой аттестации.

7. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Программа, форма и условия проведения государственного экзамена до сведения не позднее, чем за полгода до начала ГИА.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие полный курс обучения по специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») и сдавшие все установленные учебным планом зачеты и экзамены.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело в форме государственного экзамена – итогового междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

Сдача государственного итогового экзамена проводится на открытых заседаниях ГЭК и ее экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Решения принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов, голос председателя в спорных случаях является решающим.

Государственная итоговая аттестация выпускников проходит поэтапно и включает следующие государственные аттестационные испытания:

1 этап – практические навыки по терапии;

2 этап – тестирование;

3 этап – собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам.

Перед каждым этапом государственного экзамена обязательно проводятся консультации.

Контроль практических навыков по терапии проводятся на основной клинической базе медицинского института БФУ им. И. Канта под наблюдением членов ГЭК в виде оценки

практической профессиональной подготовки выпускника на соответствующей клинической базе медицинского института университета у постели больного, где студентом заполняется контрольная карта. Врач-выпускник должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнить основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия.

На опрос больного и заполнение контрольной карты отводится не более 60 минут.

Результаты практических навыков оцениваются по четырех бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день прохождения этапа.

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 60 тестовых заданий из единой базы оценочных средств.

На решение тестовых заданий отводится не более 60 минут.

Тестирование считается сданным, если дано 43 или более верных ответов.

Результаты тестирования оцениваются по четырех бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день прохождения этапа.

Собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам проводится в одной аудитории одного из учебных корпусов медицинского института (согласно расписанию) под наблюдением членов ГЭК. Во время собеседования проходит решение трех ситуационных клинических задач интегративного характера выпускниками. Это позволяет оценить умение выпускников решать реальные клинические задачи. Банк ситуационных задач создан сотрудниками выпускающих кафедр в соответствии с современными требованиями и утвержден в качестве контрольно-измерительных материалов Ученым советом медицинского института.

На подготовку к ответу отводится не более 60 минут.

За каждую междисциплинарную ситуационную задачу ставится отдельная оценка, а по результатам заседания комиссии за весь 3 этап ставится единая оценка.

Результаты собеседования оцениваются по четырех бальной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день прохождения этапа.

Члены ГЭК оценивают общую подготовку выпускников, степень адаптации их к врачебной деятельности, способность защищать и обосновывать клинический диагноз, назначенное лечение, первичную и вторичную профилактику.

Итоговая оценка выставляется по результатам решения аттестационной комиссии простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (а при равном числе голосов – голос председателя является решающим при выставлении оценки) выставляет итоговую оценку. Объявляется в тот же день.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания специальности 31.05.01 Лечебное дело (специализация «Лечебное дело») отражаются даты и результаты каждого этапа государственного экзамена по специальности, перечень заданных обучающемуся вопросов, характеристика ответов на них, мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также мнение о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося (при наличии). Также в протокол вписывается решение о присвоении квалификации и выдачи диплома с отличием или без отличия.

После успешного прохождения ГИА обучающимся по заявлению могут быть представлены каникулы в пределах срока освоения образовательной программы. Обучающийся, не позднее дня завершения ГИА, может подать в дирекцию

соответствующего института заявление на имя ректора университета о предоставлении ему каникул.

Студент, не сдавший один из двух первых этапов государственного экзамена, к собеседованию не допускается (пересдача не разрешается). Такой студент будет признан не прошедшим государственную итоговую аттестацию.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в университет документ, подтверждающий причину его отсутствия. В этом случае сроки прохождения ГИА согласовываются с председателем ГЭК и утверждаются приказом ректора.

Лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на ГИА неудовлетворительную отметку, отчисляется из университета с выдачей справки о периоде обучения.

Лицо, не прошедшее ГИА по неуважительной причине или получившее на ГИА неудовлетворительную отметку имеет право на восстановление в университете для повторного прохождения ГИА. Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ГИА не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти ГИА не более двух раз.

По результатам ГИА обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственных аттестационных испытаний и/или несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся секретарю ГЭК для передачи в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации в соответствии со стандартом.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Подготовка к сдаче государственного экзамена предполагает самостоятельную работу студентов. Отведенное для самостоятельной работы время регламентируется учебным планом. Самостоятельная работа – вид индивидуальной деятельности студента, основанный на собственных познавательных ресурсах. Целью самостоятельной работы является подготовка к государственному экзамену путем, повторения пройденного за время обучения материала по рекомендуемым библиотечным источникам (в том числе электронным) и практическим материалам, необходимыми для закрепления знаний, по пройденным дисциплинам учебного плана.

Изучение и изложение информации, полученной в результате повторения рекомендуемой литературы и практических материалов, предполагает закрепление навыков устной речи и способностей к четкому письменному изложению материала.

Для наилучшей подготовки к государственному экзамену, рекомендуется начинать повторение теоретического материала с учебной литературы из раздела 9 «Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации» настоящей программы. Такая работа должна сопровождаться изучением всех актуальных нормативных документов (клинических рекомендаций, методических указаний, приказов Минздрава и т.д.). При этом не нужно забывать, что законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, меняется очень часто, поэтому даже рекомендованные учебники содержат иногда ссылки на устаревшие редакции нормативных документов. После ознакомления с основной литературой, целесообразно изучить по своему выбору источники дополнительной

литературы из списка рекомендуемой литературы.

Рекомендуется пользоваться конспектами, составленными ранее по результатам изучения дополнительной литературы - это позволяет быстро вспомнить пройденный ранее материал. При подготовке к экзамену у студента также должен быть конспект лекций, прочитанных в течение учебных семестров, рабочая тетрадь с оформленными решениями типовых клинических задач, а также материалы из информационной-электронной среды обучающегося lms-3.kantiana.ru.

После тщательного повторения библиотечных источников, можно перейти к решению практических заданий (задач, тестов). Внимательно прочитайте условия задания. Вспомните все, что Вы знаете по изложенной ситуации. Проверьте свои выводы по нормативным актам. Подготовьте письменное решение.

Если в процессе самостоятельной подготовки над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

8. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

ТЕРАПИЯ

Пульмонология

1. Острый бронхит
2. ХОБЛ
3. Внебольничная пневмония
4. Нозокомиальная пневмония
5. Бронхиальная астма
6. Бронхоэктатическая болезнь
7. Сухой и выпотной плеврит
8. Легочное сердце
9. Абсцесс легкого
10. Диссеминированные заболевания легких

Кардиология

1. Атеросклероз
2. ИБС, стенокардия напряжения
3. ИБС, ОКС
4. ИБС, инфаркт миокарда
5. Гипертоническая болезнь
6. Наджелудочковые нарушения ритма
7. Желудочковые нарушения ритма
8. Нарушения проводимости
9. Мерцательная аритмия
10. Неревматический миокардит
11. Первичные кардиомиопатии
12. Вторичные кардиомиопатии
13. Вегетососудистая дистония
14. ОСН
15. ХСН
16. Инфекционный эндокардит
17. Перикардит
18. Приобретенные пороки сердца
19. Врожденные пороки сердца
20. ТЭЛА

Гастроэнтерология

1. Хронический гастрит
2. Язвенная болезнь
3. ГЭРБ
4. СРК
5. НЯК
6. Болезнь Крона
7. Хронический холецистит, ЖКБ
8. Хронический панкреатит
9. Хронический гепатит
10. Цирроз печени
11. Хронический энтерит

Нефрология

1. Хронический пиелонефрит
2. Хронический гломерулонефрит
3. ХБП

Ревматология

1. Реактивный артрит
2. Ревматоидный полиартрит
3. Болезнь Бехтерева
4. Деформирующий остеоартрит
5. Коллагенозы (СКВ, узелковый полиартериит, дерматомиозит, склеродермия)
6. Васкулиты (геморрагический, артерииты)
7. Ревматическая лихорадка

Гематология

1. ЖДА
2. В-12, фолиевая дефицитная анемия
3. Апластическая анемия
4. Эритромиелоз
5. Острый лейкоз
6. Хронический лейкоз (миело, лимфо)
7. Лимфомы (Ходжкинские, неходжкинские)
8. Тромбоцитопении

Эндокринология

1. Сахарный диабет
2. Тиреотоксикоз
3. Гипотиреоз
4. Тиреоидит
5. Ожирение

ХИРУРГИЯ

Шея, щитовидная железа и паращитовидные железы

Шея

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

6. Опухоли шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

Заболевания щитовидной железы

1. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных.

2. Эндемический зоб. Определение понятия. Этиология (теория йодной недостаточности, значение струмогенных веществ, санитарно-гигиенических условий), патогенез, признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.

3. Спорадический зоб. Определение понятия. Классификация по степени увеличения щитовидной железы, форме. Клиника, диагностика, лечение.

4. Тиреотоксикоз. Определение понятия, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного тиреотоксического зоба и узловых форм, диагностика, значение определения Т3, Т4, ТСГ, проба с тиреолиберином, поглощения диагностической дозы ^{131}I , ультразвуковое сканирование щитовидной железы). Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза, методы операций (экономная резекция, субтотальная резекция, гемиструмэктомия, комбинированные операции), показания к ним. Осложнения во время операции и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Профилактика и лечение тиреотоксического криза и острой сердечно-сосудистой недостаточности после операции у больных тиреотоксикозом. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения. Пути их улучшения. Реабилитация и трудоустройство больных после операции.

5. Тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое. Ближайшие и отдаленные результаты.

6. Тиреоидит Хашимото. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению.

7. Тиреоидит Риделя. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение.

8. Рак щитовидной железы. Классификация гистологическая и клиническая. Клиника, диагностика,

дифференциальный диагноз. Типы операций. Показания к гемиструмэктомии, расширенной тиреоидэктомии. Комбинированное лечение. Исходы и отдаленные результаты. Профилактика.

9. Опухоли паращитовидных желез. Клиника, диагностика, лечение.

Грудная клетка и молочная железа.

Заболевания молочной железы

1. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями молочной железы.

2. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение.

3. Дисгормональные заболевания – мастопатия. Причины мастопатии. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика.

4. Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.

5. Рак молочной железы. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Патологическая анатомия. Пути метастазирования рака. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, маститоподобный и рожеподобный рак. Международная классификация рака молочной железы и классификация по стадиям.

6. Непальпируемые опухоли. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии,

овариоэктомии, гормональной терапии, химиотерапии. Результаты лечения; профилактика рака молочной железы.

Заболевания системы органов дыхания

1. Анатомо-физиологические сведения о системе органов дыхания. Хирургическая анатомия трахеи, легких, плевры. Сегментарное строение легких. Топография корней легких, пути лимфооттока от легкого. Функция газообмена. Методы изучения внешнего дыхания (спирометрия, спирография, бронхоспирография, определение газов крови). Дыхательная недостаточность, формы и степени ее, радиоизотопная ангиопульмонография.

2. Специальные методы исследования больных с заболеваниями системы органов дыхания (рентгенотомография, КТ, ЯМТ, спиральная томография, УЗИ, бронхография, ангиопульмонография, контрастирование бронхиальных артерий, пневмомедиастинография, бронхоскопия и катетеризация бронхов, торакоскопия, медиастинотомия и медиастиноскопия, плеврография, цитологическое исследование мокроты).

Заболевания трахеи

1. Классификация, методы исследования. Пороки развития, диагностика и лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Диагностика, лечение. Травматические повреждения трахеи, диагностика, лечение. Рубцовые стенозы трахеи. Причины. Клиника, диагностика, современные методы лечения.

Заболевания легких, плевры и средостения

1. Классификация, пороки развития легких. Классификация. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.

2. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.

3. Абсцесс и гангрена легкого. Определение понятий. Классификация.

4. Острый абсцесс легкого. Единичный и множественные абсцессы, патогенез. Клиника острогабсцесса, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к операции в остром периоде и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Диагностика источника кровотечения. Результаты лечения острого абсцесса и гангрены легкого.

5. Хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, лечение. Причины перехода острогабсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Результаты консервативного и оперативного лечения. Трудоустройство больных после операции.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Заболевания диафрагмы

1. Анатомо-физиологические данные. Методы исследования.

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

3. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж.

4. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации.

Заболевания системы органов кровообращения

Заболевания сердца

1. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Методы исследования, специальные методы исследования (зондирование сердца, ангиокардиография, фонокардиография, ультразвуковое исследование и др.).

2. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения

незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Хирургический доступ. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.

3. Приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана и других клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах.

Искусственные клапаны сердца.

4. Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аорто- коронарное шунтирование), показания к нему. Доступы. Результаты.

5. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения.

6. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита.

7. Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.

Заболевания сосудов

1. Анатомо-физиологические сведения о сосудистой системе. Современные методы исследования больных с заболеваниями сосудов, инвазивные и неинвазивные методы.

2. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Истинные и ложные аневризмы кровеносных сосудов. Врожденные артериальные аневризмы. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.

3. Травматические артериальные аневризмы. Механизмы их развития. Клиника и диагностика. Методы лечения.

4. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при разрыве аневризмы.

5. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения.

6. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез (роль дислиппротеидемии, повышения артериального давления, механических факторов, аллергические факторы в происхождении заболевания). Патологическая анатомия.

7. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций: эндартериозектомия, резекция артерии с последующим протезированием, шунтирование. Катетерная дилатация; профилактика заболевания. Трудоустройство больных.

8. Облитерирующий тромбангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера, Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения (значение нормализации системы гемостаза, улучшение обмена веществ в тканях пораженной конечности, снятие спазма в комплексе лечебных мероприятий). Лечение трофических язв и гангрены. Профилактика. Трудоустройство больных.

9. Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты.

10. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника, диагностика, лечение.

11. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболий. Этиология тромбозов и эмболий. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные

заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболий (бифуркации аорты, магистральных артерий верхних и нижних конечностей). Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, доплерография: ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболий. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.

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

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

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

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

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

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

Заболевания органов пищеварения

Заболевания пищевода

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

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

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

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

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

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

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

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

Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки

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

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

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

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

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

6. Пилорородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Показания к операции и

виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с декомпенсированным пилородуоденальным стенозом.

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

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

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

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

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

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

Заболевания кишечника

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

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

Меккеля. Диагностика, лечение.

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

4. Аппендицит. Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез.

Клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, ультразвуковой метод дренирования абсцессов). Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от

распространенности перитонита. Показания к лапаротомии, методика и ведение больного в послеоперационном периоде.

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

6. Карциноид червеобразного отростка. Карциноидный синдром.

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

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

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

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

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

12. Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Обязательный и факультативный предрак. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация рака (по анатомическим формам и гистологическому строению, стадии процесса, клинической картине рака правой и левой половины ободочной кишки). Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопия. Дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним). Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Паллиативные операции (паллиативные резекции, обходные анастомозы, колостомия, показания к ним). Принципы предоперационной подготовки, особенности оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных после радикальных операций. Показания к комбинированному лечению.

Кишечная непроходимость

1. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.

2. Врожденная кишечная непроходимость. Атрезии. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.

3. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

4. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.

5. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.

6. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.

7. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, гидро-ионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.

8. Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

Острые нарушения мезентериального кровообращения

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

Заболевания прямой кишки

1. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки.

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

3. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода.

4. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение.

5. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.

6. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация (по анатомическим формам роста и гистологическому строению, локализации, стадии процесса). Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации.

Диагностическая ценность различных методов исследования (пальцевого исследования, ректороманоскопии, ирригоскопии, биопсии, УЗИ). Причины запущенности заболевания. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Показания к сфинктеросохраняющим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

Заболевания печени, желчного пузыря и желчных протоков

1. Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и желчных протоках. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.

2. Желчно-каменная болезнь. Эпидемиология, частота. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней), показания к операции. Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая, из минидоступа. Осложнения желчно-каменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к операции холедохотомии и методы завершения ее (глухой шов,

наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия). Эндоскопическая папиллотомия.

3. Механическая желтуха как осложнение желчно-каменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолангиография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза, реологических свойств крови и др.). Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назо-билиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций.

4. Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренным операции. Методы операции (холецистэктомия, холецистостомия), показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.

5. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия, причины. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

6. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Значение спленопортографии и спленопортоманометрии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.

7. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы). Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения.

9. Рак желчного пузыря и желчевыводящих путей. Факторы, способствующие развитию. Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения.

10. Доброкачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.

11. Рак печени. Заболеваемость, частота. Морфологические формы. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.

12. Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.

Заболевания селезенки

1. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний.

2. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

3. Гематологические заболевания селезенки, подлежащие оперативному лечению.

Показания к спленэктомии.

4. Травматические повреждения селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

Заболевания поджелудочной железы

1. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний.

2. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, стиламина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания.

3. Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое.

4. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист; пломбировка кист.

5. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.

6. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.

Заболевания брюшной стенки

1. Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение.

2. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

3. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.

4. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапезко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.

5. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Мак-Вей–Венгловского). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах.

6. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций: Бассини, Руджи.

7. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций.

Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

8. Закрытая и открытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода; диагностическая лапароскопия.

Перитониты

1. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии).

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

3. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.

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

Забрюшинное пространство

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

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

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

АКУШЕРСТВО

1. Акушерство и гинекология как наука. Основоположники отечественного акушерства и гинекологии. Перинатальное направление в современном акушерстве.

2. Группы акушерских стационаров. Показания к госпитализации в зависимости от типа стационара.

3. Структура и организация работы родильного отделения. Показания для госпитализации в наблюдательное отделение.

4. Новые формы организации работы в системе поликлинической и стационарной акушерско-гинекологической помощи. Выдача листков нетрудоспособности беременным и родильницам.

5. Основные задачи и показатели работы женской консультации. Значение ранней явки. Профилактическая направленность российского акушерства. Роль женской консультации в профилактике осложнений беременности и родов.

6. Диспансеризация беременных в женской консультации: кратность посещений, объем и гестационные сроки обследования. Документация. Значение ранней явки.

7. Деонтология в акушерской практике.

8. Строение и функции плаценты, плодных оболочек и пуповины.

9. Околоплодные воды. Объем. Состав. Значение, роль в диагностике состояний плода. Своевременное и несвоевременное излитие вод.

10. Кровообращение плода.

11. Врожденные аномалии развития плода: классификация, тератогенная чувствительность в ранние сроки беременности. Пренатальный скрининг.

12. Задачи медико-генетической консультации. Методы пренатальной диагностики генных и хромосомных болезней.

13. Перинатология, понятие. Влияние вредных факторов на плод (курение, алкоголизм, наркомания, ионизирующее излучение, химические агенты, лекарственные вещества); классификация по степени тератогенности.

14. Изменения нервной, эндокринной и половой системы в организме женщины во время беременности.
15. Изменения в сердечно-сосудистой, дыхательной и мочевыделительной системах во время беременности.
16. Изменения в молочных железах, опорно-двигательном аппарате, коже и массе тела, системы пищеварения, кроветворения и гемостаза в организме женщины во время беременности.
17. Строение женского таза. Размеры большого таза.
18. Таз с акушерской точки зрения: плоскости малого таза, размеры, угол наклона, проводная ось. Акушерское значение истинной конъюгаты. Индекс Соловьёва.
19. Плод как объект родов: кости черепа, швы, роднички, размеры и окружности размеров головки. Понятие о сегментах головки. Размеры туловища. Правило неравномерного рычага.
20. Понятие родовой опухоли и кефалогематомы. Профилактика натальных травм новорожденных.
21. Наружное акушерское исследование беременной. Членорасположение, положение, позиция, вид и предлежание плода.
22. Влагалищное исследование в родах: показания, техника, оценка данных. Определение места расположения головки в малом тазу.
23. Современные методы оценки состояния плода во время беременности и в родах. Методы регистрации сократительной деятельности матки.
24. Диагностика беременности: сомнительные, вероятные, достоверные признаки беременности. Определение срока беременности и родов. Правило Негеле.
25. Вероятные признаки беременности: признак Чедвика, Снегирёва, Гентера, Губарева-Гаусса, Горвица-Гегара, Пискачeka.
26. Предполагаемая и долженствующая масса плода. Условия для расчёта. Формулы для вычисления массы плода по Жорданиа, Якубовой, Бубличенко, Добровольскому.
27. Оценка готовности организма к родам, подготовительный (предвестниковый) период. Физиологический прелиминарный период.
28. Тазовое дно, его строение, функции.
29. Динамическое наблюдение беременных, страдающих сердечно-сосудистой патологией.
30. Особенности санитарно-гигиенического режима акушерского стационара.
31. Профилактика внутрибольничной инфекции в акушерских стационарах.
32. Санитарно-эпидемиологический режим в родильном доме.
33. Корифей акушерства Н.М. Амбодик-Максимович.
34. Медицинский вклад российского и советского акушера-гинеколога Д.О. Отта.
35. Роль женской консультации в профилактике преэклампсии. Понятие «ранние токсикозы», часто и редко встречающиеся формы, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение.
36. Роль женской консультации в перинатальной охране плода.
37. Особенности и значение мер асептики и антисептики в акушерстве.
38. Принципы динамического наблюдения здоровых беременных.
39. Внутренняя секреция женских половых органов. Гонадотропные гормоны. Регуляция менструальной функции.
40. Нервная и эндокринная регуляция функций половой системы женщины. Циклические изменения организма.
41. Диагностика поздних сроков беременности. Определение времени предоставления родового отпуска. Послеродовой отпуск. Показания для удлинения послеродового отпуска.
42. Определение срока родов, срока предоставления отпуска по беременности и родам. Показания для дополнительного отпуска.

43. Принцип динамического наблюдения беременных, страдающих экстрагенитальными заболеваниями.
44. Циклические изменения в яичниках и матке в течение менструального цикла.
45. Динамическое наблюдение беременных, страдающих заболеваниями почек.
46. Особенности динамического наблюдения беременных, страдающих сахарным диабетом.
47. Имплантация, органогенез и плацентация плода. Влияние на эмбрион и плод повреждающих факторов внешней среды.
48. Клинико-физиологические особенности половой системы и целостности организма женщин в различные периоды жизни.
49. Анатомо-физиологические особенности женского организма в репродуктивном возрасте.
50. Роль гипоталамо-гипофизарной секреции в регуляции менструальной функции.
51. Клинико-физиологические особенности половой системы и целостного организма в предпубертатный, пубертатный периоды жизни женщины.
52. Принцип динамического наблюдения беременных, значение выделения групп риска среди беременных.
53. Гигиена и диетика беременной. Роль женской консультации в профилактике развития крупного плода.
54. Методы определения внутриутробного состояния плода.
55. Влияние факторов внешней среды на плод.
56. Методы регуляции рождаемости.
57. Невынашивание и недонашивание беременности. Классификация преждевременных родов в зависимости от гестационного срока, особенности, диагностика и лечение.
58. Самопроизвольный аборт: клиническая классификация, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
59. Несостоявшийся выкидыш (неразвивающаяся беременность): причины, диагностика, возможные осложнения, тактика.
60. Течение и ведение преждевременных родов. Послеродовый отпуск.
61. Перенашивание беременности: определение понятия, этиология, диагностика, акушерская тактика.
62. Течение и ведение запоздалых родов. Особенности адаптации новорожденных.
63. Признаки зрелости, незрелости, перезрелости у новорожденных. Синдром Беллентайна-Рунге.
64. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных: этиология, клиника патогенез, профилактика.
65. Дистресс (гипоксия) плода: классификация по длительности течения, интенсивности и механизму развития. Диагностика.
66. Дистресс (гипоксия) плода: акушерская тактика во время беременности и в родах. Осложнения гипоксии.
67. Подготовка шейки матки к родам. Показания, методы, лекарственные препараты. Применение простагландинов в акушерской практике. Родовозбуждение.
68. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного вставления.
69. Биомеханизм родов при заднем виде затылочного вставления.
70. Ручное акушерское пособие при переднем виде затылочного предлежания.
71. Причины наступления родов. Регуляция родовой деятельности.
72. Первый период родов. Механизм сглаживания и раскрытия шейки матки, современные методы ведения и обезболивания родов, влияние на плод.
73. Анатомо-физиологические особенности доношенного плода.
74. Тазовые предлежания: причины, классификация, диагностика, биомеханизм родов.

75. Клиника родов: периоды, их продолжительность. Современные принципы ведения и обезболивание. Профилактика кровотечения.
76. Физиология последового периода. Современные принципы его ведения, профилактика послеродового кровотечения.
77. Механизмы отделения плаценты, названия по автору. Признаки отделившегося последа: Альфельда, Шредера, Штрассмана, Довженко, Чукалова-Кюстнера, Клейна.
78. Способы выделения отделившегося последа: Абуладзе-Байера, Гентера, Креде-Лазаревича.
79. Первый туалет новорожденного. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар.
80. Биомеханизм родов при тазовом предлежании. Ручные пособия при тазовом предлежании: Цовьянов I, Цовьянов II, пособие по Морисо-Левре-Лашапель, пособие по Левсету. Профилактика осложнений в родах.
81. Тазовые предлежания: причины, классификация, диагностика. Особенности течения и ведения родов, возможные осложнения матери и плода и их профилактика.
82. Разгибательные вставления головки плода: этиология, патогенез, классификация, диагностика, особенности биомеханизма родов, акушерская тактика.
83. Разгибательные вставления головки плода: причины, особенности биомеханизма родов, осложнения в родах.
84. Послелодовый период. Физиология отделения и выделения последа. Неотложная помощь при послелодовом кровотечении.
85. Плод как объект родов: размеры головки и туловища плода. Признаки доношенности и зрелости.
86. Изменения в организме беременной женщины.
87. Изменения в молочных железах во время беременности. Уход за молочными железами в послеродовом периоде. Профилактика лактационных маститов.
88. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Уход за новорожденными.
89. Разрывы промежности и шейки матки в родах. Причины, классификация, диагностика, лечение, профилактика.
90. Неправильное положение плода, виды, этиология, диагностика. Особенности течения и ведения беременности и родов. Осложнения и их профилактика.
91. Течение беременности и родов при пороках сердца. Оказание неотложной помощи при острой сердечной недостаточности в родах.
92. Особенности течения и ведения беременности при заболеваниях почек. Противопоказания к донашиванию беременности.
93. Особенности течения и ведения беременности при анемии. Влияние на плод.
94. Особенности течения и ведения беременности при заболеваниях щитовидной железы, противопоказания к донашиванию беременности. Влияние на плод.
95. Особенности течения и ведения беременности и родов у беременных, страдающих сахарным диабетом. Фетопатия. Осложнения во время беременности и родов.
96. Физиологическая, патологическая и массивная кровопотеря в родах. Методы определения объема кровопотери.
97. Кровотечения в раннем послеродовом периоде: этиология, диагностика, акушерская тактика.
98. Последовательность мероприятий по остановке гипотонического кровотечения. Методы остановки кровотечения на промежуточном этапе при подготовке к лапаротомии, методы интраоперационного гемостаза.
99. Геморрагический шок в акушерстве: этиология, патогенез. Клиническая классификация по стадиям. Индекс Альговера. Методы определения объема кровопотери.
100. Геморрагический шок в акушерстве: определение понятия, причины, программа инфузионно-трансфузионной терапии. Акушерская тактика.

101. Акушерский ДВС-синдром: этиология, патогенез. Клинико-лабораторная характеристика стадий. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
102. Разрыв матки. Этиология. Механизм возникновения. Классификация. Клиника полного разрыва. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
103. Полные и неполные разрывы матки. Клиника, диагностика. Принципы неотложной терапии.
104. Предлежание плаценты: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Акушерская тактика при полном предлежании плаценты.
105. Предлежание плаценты: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Особенности ведения беременности и родов при неполном предлежании плаценты. Принципы лечения геморрагического шока.
106. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиология, патогенез, клиника, оказание неотложной помощи. Профилактика.
107. Дифференциальная диагностика кровотечений при предлежании плаценты и преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты.
108. Преэклампсия: этиология, патогенез, особенности течения в современных условиях.
109. Преэклампсия: классификация, диагностика, план обследования беременных.
110. Преэклампсия: клиника, диагностика. Оценка степени тяжести.
111. Современные принципы лечения преэклампсии. Акушерская тактика.
112. Осложнения преэклампсии, влияние их на плод.
113. Тяжелая преэклампсия: клиника, диагностика, лечение, акушерская тактика.
114. Эклампсия: определение понятия, патогенез, клиника, диагностика.
115. Эклампсия: алгоритм оказания медицинской помощи при развитии приступа. Осложнения.
116. HELLP -синдром: клиника, диагностика, тактика.
117. Септические послеродовые заболевания: этиология, классификация. Послеродовый эндометрит: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
118. Послеродовые септические заболевания: пути распространения, классификация. Клиника сепсиса, диагностика, лечение, профилактика.
119. Многоплодная беременность. Диагностика, особенности течения и ведения родов, осложнения во время беременности и в родах, их профилактика.
120. Слабость родовой деятельности: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
121. Аномалия родовой деятельности: классификация, этиология, клиника дискоординации родовой деятельности, современные методы лечения, профилактика.
122. Иммунологическая несовместимость крови матери и плода: патогенез, диагностика, современные принципы ведения беременности, родов и профилактики.
123. Анатомически узкий таз. Классификация. Диагностика. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном тазе. Принципы ведения родов, осложнения и их профилактика.
124. Клинически узкий таз. Признаки Вастена, размеры Цангейстера. Условия для определения, практическое значение.
125. Клинический узкий таз. Классификация. Диагностика. Биомеханизм родов при общеравномерносуженном тазе. Принципы ведения родов, осложнения и их профилактика.
126. Перенашивание беременности. Этиология, патогенез. Влияние на плод. Акушерская тактика.
127. Аномалии прикрепления плаценты: этиология, патогенез, классификация, клиника, акушерская тактика.
128. Операция кесарева сечения. Показания. Условия, обезболивание, виды операций.
129. Фетоплацентарная недостаточность: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

130. Современные методы контрацепции: классификация, механизм действия, противопоказания, осложнения и их профилактика.

131. Плодоразрушающие операции: виды, показания, условия, обезболивание, осложнения. Место плодоразрушающих операций в современном акушерстве.

132. Готовность организма беременной к родам: подготовительный и прелиминарный периоды, их продолжительность, клиника. Патологический прелиминарный период, клиника, диагностика, акушерская тактика.

133. Группы высокого риска осложнений во время беременности и родов.

134. Течение и ведение послеродового периода. Профилактика возможных осложнений.

135. Асфиксия новорожденного: этиология, оценка степени тяжести по шкале Апгар. Современные принципы реанимации новорожденного.

136. Второй период родов: клиника, биомеханизм родов в переднем виде затылочного предлежания. Влияние второго периода на плод. Профилактика травматизма мягких тканей в родах.

137. Совершившийся разрыв матки в родах: этиология, диагностика, клиника. Принцип неотложной помощи.

138. Внутриутробная гипоксия плода: этиология, патогенез, клиника, современные методы диагностики, лечение и профилактика.

139. Акушерские щипцы: показания, условия, техника наложения выходных щипцов. Три тройных правила. Осложнения со стороны матери и плода, их профилактика.

140. Анатомически и клинически узкий таз: диагностика, принцип ведения родов, возможные осложнения в родах и их профилактика.

141. Плоскорохитический таз: этиология, диагностика, особенности биомеханизма родов и их ведение. Осложнения в родах и их профилактика.

ГИНЕКОЛОГИЯ

1. Методы обследования гинекологических больных (Анамнез. Осмотр. Общие и специальные методы обследования. Тесты функциональной диагностики. Инструментальные методы обследования).

2. Функциональная активность репродуктивной системы: механизм отрицательной и положительной обратной связи.

3. Уровни регуляции репродуктивной системы. Яичниковый и маточный циклы.

4. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Дисменорея. Предменструальный, климактерический, посткастрационный, постгистерэктомические синдромы. Гиперпролактинемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

5. Нарушения менструальной функции. Этиология, патогенез, клиника, лечение различных видов аменореи, дисфункциональных маточных кровотечений. Роль желез внутренней секреции в патогенезе нарушений менструальной функции.

6. Физиология и патология периода пре- и постменопаузы. Особенности МГТ (менопаузальной гормонотерапии). Остеопороз. Методы диагностики. Лечение.

7. Менструальный цикл – определение, параметры нормального менструального цикла, его регуляция. Классификация кровотечений из половых путей у женщин в различные возрастные периоды. Принципы терапии.

8. АМК (аномальные маточные кровотечения). Классификация ВОЗ. Алгоритмы диагностики и лечения.

9. Ювенильные маточные кровотечения. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии.

10. Задачи детской и подростковой гинекологии. Структура гинекологической патологии у девочек различных возрастных групп. Диспансеризация.

11. Аменореи. Определение, классификация в зависимости от уровня поражения. Причины физиологической, ятрогенной и ложной аменореи. Принципы диагностики и лечения ложной аменореи.
12. Преждевременное половое развитие. Классификация. Диагностика. Тактика.
13. Врожденная дисфункция коры надпочечников.
14. Метаболический синдром.
15. Синдром поликистозных яичников. Лечение андрогензависимой дерматопатии.
16. Задержка полового развития. Диагностика и врачебная тактика.
17. Нарушения развития и неправильные положения половых органов.
18. Анатомо-физиологические особенности строения половых органов девочек, особенности обследования и деонтологии.
19. «Острый живот» в гинекологии, вызванный воспалительными заболеваниями органов малого таза. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика.
20. «Острый живот» в гинекологии, вызванный внутрибрюшным кровотечением. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика.
21. «Острый живот» в гинекологии, вызванный острым нарушением кровообращения. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика.
22. «Острый живот» в гинекологии. Определение понятия. Основные группы причин, приводящие к развитию «острого живота». Дифференциальный диагноз.
23. Миома матки. Этиология, патогенез, классификации. Клиническая картина. Методы диагностики. Возможности консервативной терапии.
24. Миома матки. Этиология, патогенез, классификация ВОЗ. Клиническая картина. Методы диагностики. Показания к оперативному лечению. Объем оперативного лечения.
25. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика, принципы консервативной терапии.
26. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика, показания к оперативному лечению.
27. Наружный эндометриоз. Этиопатогенез. Клиника, методы диагностики, принципы терапии. Показания для оперативного лечения.
28. Внутренний эндометриоз (аденомиоз): классификация, клиническая картина, методы диагностики и принципы терапии. Показания для оперативного лечения.
29. Бактериальный вагиноз: этиопатогенез, особенности клиники и диагностики. Современные подходы к терапии.
30. Воспалительные заболевания нижних и верхних отделов женских половых органов. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
31. Специфические воспалительные заболевания женских половых органов. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
32. Апоплексия яичника: классификация, клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
33. Эктопическая беременность: классификация, клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
34. Прервавшаяся внематочная беременность по типу трубного аборта: клиника, методы диагностики и дифференциальная диагностика, лечение.
35. Прервавшаяся внематочная беременность по типу разрыва трубы: клиника, методы диагностики и дифференциальная диагностика, лечение.
36. Эндовидеохирургические операции в гинекологии. Типичные гинекологические операции.
37. Методы контрацепции. Основные требования к методам контрацепции. Классификация. Индекс Перля.

38. Внутриматочная контрацепция: показания, механизм действия, условия, противопоказания, осложнения, эффективность.
39. Гормональная контрацепция: виды, показания, механизм действия, условия, противопоказания, осложнения, эффективность.
40. Бесплодный брак.
41. Вспомогательные репродуктивные технологии.
42. Перекрут ножки опухоли яичника: клиническая картина, методы диагностики, лечение.
43. Фиброзно-кистозная болезнь молочных желез: классификация, клиническая картина. Принципы диагностики и лечения диффузной формы мастопатии у женщин репродуктивного возраста.
44. Фиброзно-кистозная болезнь молочных желез: классификация, клиническая картина. Принципы диагностики и лечения узловой формы мастопатии.
45. Трофобластическая болезнь. Классификация, этиопатогенез, клиника и диагностика. Принципы терапии.
46. Доброкачественные заболевания шейки матки. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика.
47. Предраковые заболевания шейки матки. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика.
48. Рак шейки матки: актуальность, классификация, методы лечения. Вакцинопрофилактика.
49. Рак шейки матки: этиология, факторы риска, принципы профилактики.
50. Рак эндометрия, патогенетические варианты, классификация по TNM. Клиника, методы диагностики. Алгоритм ведения и лечения.
51. Рак яичников. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Возможности скрининга и профилактики.
52. Опухоли и опухолевидные образования яичников. Классификация. Методы диагностики. Лечебная тактика.
53. Планирование семьи.
54. Современные методы прерывания беременности. Медицинские и социальные показания. Проблема аборта в России.
55. Материнская и перинатальная смертность. Социальные и медицинские аспекты.

9. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения аттестации

- 1 Коханенко Н. Ю.
Факультетская хирургия [Электронный ресурс]: [в 2 ч.] : учеб. для вузов/ под ред. Н. Ю. Коханенко. - Москва: Юрайт, 2019 - 2019.
Ч. 2. - 1 on-line, 325 с.. - (Специалист).
Имеются экземпляры в отделах: ЭБС Юрайт(1)
- 2 Коханенко Н. Ю.
Факультетская хирургия [Электронный ресурс]: [в 2 ч.] : учеб. для вузов/ под ред. Н. Ю. Коханенко. - Москва: Юрайт, 2019 - 2019.
Ч. 1. - 1 on-line, 392 с.. - (Специалист).
Имеются экземпляры в отделах: ЭБС Юрайт(1)
- 3 Мурашко, В. В.
Электрокардиография: учеб. пособие для мед.вузов/ В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. - 12-е изд.. - Москва: МЕДпресс-информ, 2014. - 313, [1] с.: ил.. - Библиогр.: с. 314.
Имеются экземпляры в отделах: всего 25: УБ(24), МБ(1)
- 4 Радзинский В. Е.
Гинекология: учеб.для высш. проф. образования/ под ред.: В. Е. Радзинского, А. М.

- Фукса; Рос. ун-т Дружбы народов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 998 с.: ил., портр.. - Библиогр.: с.986-987 (36 назв.) . - Предм. указ.: с. 988-998.
Имеются экземпляры в отделах: всего 26: МБ(ЧЗ)(1), УБ(25)
- 5 Савельева Г. М.
Акушерство: учеб. для студентов мед. вузов/ Г. М. Савельева [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009, 2011. - 651, [5] с., [2] л. цв. ил.: ил..
Имеются экземпляры в отделах: всего 39: УБ(36), МБ(ЧЗ)(3)
- 6 Савельева Г. М.
Гинекология: учеб. для студентов мед. вузов/ [Б. И. Байсова [и др.]; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 3-е изд., испр. и доп.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 430, [1] с.: ил.. - Библиогр.: с. 431 .
Имеются экземпляры в отделах: всего 31: УБ(29), МБ(ЧЗ)(2)
- 7 Сторожаков, Г. И.
Поликлиническая терапия: учеб. для учреждений высшего проф. образования/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 636 с.: ил., табл. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - Библиогр.: с. 631-636.
Параллельные издания: CD: Г. И. Сторожаков Поликлиническая терапия: прилож. к учеб. на компакт-диске/ Г. И. Сторожаков И.И. Чукаев, А. А. Александров. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
Имеются экземпляры в отделах: всего 25: УБ(24), МБ(ЧЗ)(1)

10. Методическое обеспечение государственного экзамена

К методическому обеспечению государственной итоговой аттестации относятся ниже перечисленные документы:

1. Контрольная карта (Практические навыки по терапии)
2. Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 «Лечебное дело» «Терапия»
3. Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 «Лечебное дело» «Хирургия»
4. Экзаменационный билет к государственной итоговой аттестации выпускников специальности 31.05.01 «Лечебное дело» «Акушерство и гинекология»
5. Протокол № _____ от «___» _____ 20__ г. заседания государственной экзаменационной комиссии специальности 31.05.01 «Лечебное дело»



Министерство науки и высшего образования РФ
 ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Медицинский институт
Специальность 31.05.01 Лечебное дело

КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА
 (Практические навыки по терапии)

«УТВЕРЖДАЮ»
 Директор медицинского института
 _____ С. В. Корнев

Куратор (Ф.И.О. студента): _____
 Дата курации _____
 Ф.И.О больного _____
 Возраст _____ Место жительства _____
 Профессия _____ Место работы _____
 Дата поступления _____
 Жалобы больного при поступлении _____

Anamnesis morbi _____

Anamnesis vitae

Семейный _____
 Гинекологический _____
 Перенесенные болезни _____
 Диетический _____
 Профессиональный _____
 Санитарно - эпидемиологический _____
 Страховой _____

Данные физического исследования (необходимое подчеркнуть или вписать)

Общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое
Сознание: ясное, ступор, сон, кома, бред, галлюцинации
Соответствие внешнего вида возрасту: соответствует, выглядит моложе или старше паспортного возраста
Положение: активное, пассивное, вынужденное
Телосложение: правильное, неправильное
Тип конституции: нормостенический, астенический, гиперстенический.
 Масса тела _____ Рост _____ ИМТ _____
 Цвет кожи, слизистых _____
 Лимфатические узлы _____
 Опорно-двигательный аппарат _____

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ

Осмотр носа: форма носа (правильная, неправильная)
 носовое дыхание (свободное, затрудненное)
 крылья носа (участвуют или не участвуют в акте дыхания)
 Грудная клетка форма, участие в акте дыхания _____

Пальпация _____
Перкуссия _____
Сравнительная _____
Топографическая перкуссия легких: границы не смещены, смещены _____
Аускультация легких _____

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Осмотр сосудов _____
Осмотр и пальпация области сердца _____
Артериальный пульс _____

Перкуссия сердца
Границы относительной сердечной тупости:
Правая _____ Левая _____ Верхняя _____
Конфигурация сердца (нормальная, митральная, аортальная)
Аускультация сердца: тоны _____
Шумы _____
Артериальное давление _____

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Осмотр ротовой полости _____
Осмотр живота _____
Поверхностная пальпация _____
Глубокая пальпация _____
Перкуссия печени размеры печени по Курлову: _____
Исследование селезенки
Пальпация, перкуссия _____
Пальпация поджелудочной железы _____

ОРГАНЫ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

НЕРВНАЯ СИСТЕМА

ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Основной _____
Фоновые заболевания _____
Конкурирующее заболевание _____
Осложнения основного, фонового, конкурирующего заболевания _____
Сопутствующие заболевания _____

ОБОСНОВАНИЕ ОСНОВНОГО ДИАГНОЗА

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

ЛЕЧЕНИЕ

1. Немедикаментозное (режим, диета) _____
2. Медикаментозное (указать дозы, длительность приема) _____
3. Физиотерапевтические методы лечения _____
4. Необходимость оперативного лечения _____

ПРОГНОЗ

Подпись куратора (студента) _____ / _____ /



Министерство науки и высшего образования РФ
ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Медицинский институт
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ
К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

«ТЕРАПИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор медицинского института
_____ С. В. Корнев

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больной К., 54 лет, поступил в пульмонологическое отделение в тяжелом состоянии с жалобами на общую резкую слабость, отсутствие аппетита, значительную потерю массы тела за последние полгода (точнее указать не может, но отмечает, что стала свободной вся одежда), кашель с отделением небольшого количества мокроты с примесью крови, одышку при незначительной физической нагрузке, боли в эпигастральной области, тошноту. За медицинской помощью обратился 2 недели назад.

Курит в течение 35 лет по 25 сигарет в день, периодически употребляет недоброкачественные спиртные напитки до 500 мл. В анамнезе – язва желудка (большая кривизна). Последняя ФГДС около 8 лет назад. При осмотре обращает на себя внимание бледность кожных покровов.

При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлено на фоне деформированного легочного рисунка и эмфиземы легких с обеих сторон наличие большого количества округлых образований около 0,5-1 см в диаметре, с четкими контурами, средней и высокой степени интенсивности.

Справа в переднем и боковом синусах – небольшое количество жидкости.

В общем анализе крови: эр. – $2,9 \cdot 10^{12}$ л, Нв – 84 г/л, ц.п. – 0.74, лейкоциты – $15,6 \cdot 10^9$ л, п-5, с-75, л-15, м-5, СОЭ-61 мм/час. Плевральная жидкость: характер – серозно-геморрагическая, отн. плотность – 1020, реац. Ривальта (+), эр. – более 5000 в 1 мл, обнаружены клетки с деформированными ядрами. УЗИ органов брюшной полости – очаговые тени в печени, диффузные изменения поджелудочной железы.

Вопросы

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
3. Составьте план обследования больного.
4. Назначьте лечение больному.
5. Расскажите о топографической анатомии легких.



Министерство науки и высшего образования РФ
ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Медицинский институт
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ
К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

«ХИРУРГИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор медицинского института
_____ С. В. Корнев

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Молодой человек 24 лет, доставлен через сутки после начала заболевания с жалобами на общую слабость, рвоту цвета кофейной гущи. Больным себя считает с армии, когда стал отмечать периодически возникающие весной и осенью «голодные» боли в эпигастрии. Лечился самостоятельно. Ухудшение последние две недели, когда появились боли в эпигастрии, которые уменьшились после приема альмагеля. Два дня назад заметил дегтеобразный стул. Объективно общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые бледно-розового цвета, пульс 96 удара в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации незначительно болезненен в эпигастрии и справа. Перистальтика хорошая, стул темного цвета. В крови: эритроциты $3,5 \times 10^{10}/л$, Нв – 100 г/л.

Вопросы

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какое осложнение возможно у больного?
3. Алгоритм Ваших действий.
4. Какие необходимые инструментальные и лабораторные методы обследования следует выполнить для уточнения диагноза?
5. Ваши рекомендации при выписке?



Министерство науки и высшего образования РФ
ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Медицинский институт
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ
К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

«АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор медицинского института
_____ С. В. Корнев

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Повторнобеременной 39 лет с отягощенным акушерским анамнезом (аборты) предстоят третьи роды. Размеры таза 25-28-31-20см. Положение плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 150. В родах 20 часов, безводный промежуток 6 часов. Схватки каждые 2-3минуты по 40 секунд, болезненные. Симптом Вастена положительный. Контракционное кольцо на 1 см. ниже пупка, нижний сегмент болезненный при пальпации. Вагинально: раскрытие маточного зева полное, головка прижата ко входу в малый таз, лицевая линия в правом косом размере, подбородок кзади лоб кпереди. Мыс не достижим.

Вопросы

1. Диагноз?
2. Как оценить данную ситуацию?
3. Тактика врача в сложившейся ситуации?
4. Развитие каких осложнений возможно в данной ситуации?
5. Где, согласно национального проекта «Здоровье» проводится реабилитация родильниц после оперативных вмешательств и беременных групп среднего и высокого риска?



Министерство науки и высшего образования РФ
 Федеральное государственное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Медицинский институт
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

ПРОТОКОЛ № _____ ОТ «___» _____ 20__ Г.
ЗАСЕДАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ
ПО ПРИЕМУ ГОСУДАРСТВЕННОГО АТТЕСТАЦИОННОГО ИСПЫТАНИЯ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Присутствовали:

Председатель ГЭК ФИО полностью

Члены ГЭК: ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

ФИО полностью

Секретарь ГЭК ФИО полностью

Ф.И.О. студента

I этап. Практические навыки по терапии

« ___ » _____ 20__ г. **Оценка** _____

II этап. Тестирование

« ___ » _____ 20__ г.

Количество правильных ответов _____ **Оценка** _____

III этап. Собеседование по междисциплинарным ситуационным задачам

« ___ » _____ 20__ г.

Терапия № задачи _____ Оценка _____

Хирургия № задачи _____ Оценка _____

Акушерство и гинекология № задачи _____ Оценка _____

Итоговая оценка _____

Перечень заданных обучающемуся вопросов _____

Характеристика ответов на заданные вопросы _____

Мнения председателя и членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач _____

Мнение о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося (при наличии) _____

Признать, что обучающийся прошёл Государственный экзамен с оценкой _____

Присвоить _____

Квалификацию _____

Выдать диплом (с отличием, без отличия) _____

Подпись:

Председатель ГЭК _____ / ФИО /

Члены ГЭК: _____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

_____ / ФИО /

Секретарь ГЭК _____ / ФИО /