

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 07 » сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел



СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

По  
дисциплине

«Общая врачебная практика (семейная медицина)»  
(наименование дисциплины)

По специальности

31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»  
(код и наименование направления)

**Уровень подготовки кадров высшей квалификации**  
Ординатура

Кафедра:

Семейной медицины ФП и ДПО  
(наименование кафедры)

Рабочая программа по дисциплине «Общая врачебная практика», код 31.08.54 составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.08.54 (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1097 и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Заведующая кафедрой, д.м.н. профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Л.В. Щеглова <small>(расшифровка)</small>
Доцент кафедры, к.м.н. <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	В.В. Попова <small>(расшифровка)</small>

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
семейной медицины ФП и ДПО*  
название кафедры

« 09 » 09 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующая кафедрой	семейной медицины ФП и ДПО <small>название кафедры</small>	
д.м.н., профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Л.В. Щеглова <small>(расшифровка)</small>

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ.

### Цель изучения дисциплины:

Подготовка квалифицированного врача общей врачебной практики, обладающего системой универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи. Освоение теоретических знаний и практических навыков для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности.

### Задачи дисциплины:

- изучение этиологии, патогенеза, принципов выявления, лечения и профилактики заболеваний внутренних органов;
- сформировать методологические и методические основы клинического мышления и рационального действия врача;
- усвоение ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению обследования больных;
- обеспечение усвоения ординаторами теоретических знаний и практических умений по проведению диагностического обследования больных в условиях стационара, и в амбулаторном звене;
- подготовка врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- сформировать у ординатора навыки общения с коллективом.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ

Дисциплина входит в раздел обязательные дисциплины.

Знания, умения и компетенции, приобретаемые обучающимися после освоения содержания дисциплины, будут использоваться для успешной профессиональной деятельности.

## 3. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ОСВОЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ)

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

**универсальные компетенции** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

**профессиональные компетенции** (далее – ПК):

**профилактическая деятельность:**

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

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

**диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

**лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

**реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

Ординаторы, завершившие изучение дисциплины, должны:

**знать:**

- теоретические основы по избранной специальности;
- профилактику, диагностику, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитацию пациентов, принципы и методы профилактики и лечения наиболее распространенных заболеваний; реабилитации пациентов;
- демографическую и медико-социальную характеристику прикрепленного контингента;
- вопросы организации медико-социальной экспертизы;
- основы диетического питания и диетотерапии;
- территориальную программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно;
- виды медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- виды медицинской помощи, предоставляемой за счёт средств бюджетов всех уровней;
- порядок направления больных на санаторно-курортное лечение;
- основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения.

**уметь:**

- осуществлять амбулаторный приём и посещения на дому;
- оказывать неотложную помощь;
- проводить комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий;
- содействовать в решении медико-социальных проблем семьи;
- оказывать непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания;
- осматривать и оценивать данные физического исследования пациента.

- составлять план лабораторного, инструментального обследования.
- интерпретировать результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования;
- самостоятельно проводить обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов;
- оказывать: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями;
- оказывать медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии.
- анализировать состояние здоровья прикрепленного контингента, проводить мероприятия по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака;
- вести учётно-отчётную медицинскую документацию;
- осуществлять профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путём диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп;
- направлять больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям;
- организовывать и проводить лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому;
- осуществлять патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке;
- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке;
- выдавать заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение;
- взаимодействовать с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями;
- руководить работой среднего и младшего медицинского персонала;
- оформлять и направлять в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

**владеть навыками:**

- осмотра и оценки данных физического исследования пациента;
- составления плана лабораторного, инструментального обследования;
- самостоятельного обследования, диагностики, лечения, реабилитации пациентов;
- самостоятельной интерпретации результатов лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования;
- организации обследования, дообследования, консультирования, госпитализации пациентов, выполнения назначений специалистов и наблюдения при наиболее распространённых заболеваниях.
- ведения учётно-отчётной медицинской документации;
- формирования здорового образа жизни, сокращения потребления алкоголя и табака;

- руководства работой среднего и младшего медицинского персонала;
- оказания акушерской помощи, помощи детям и пациентам с профессиональными заболеваниями;
- оказания медицинской помощи при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии;
- организации и проведения лечения пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому;
- осуществления патронажа беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорождённых, в установленном порядке;
- организации и проведения противоэпидемических мероприятий и иммунопрофилактики в установленном порядке;
- взаимодействия с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями;
- оформления и направления в учреждения Роспотребнадзора экстренного извещения при выявлении инфекционного заболевания

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы	составить план профилактических мероприятий	навыками работы с группами риска	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы терапии, хирургии, кардиологии, офтальмологии, отоларингологии и гинекологии, педиатрии, функциональной и лучевой диагностики, применительно к методам диагностики и лечения	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию	способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основы международной классификации болезней. этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, теоретические основы построения диагноза	получить информацию о заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, визуализационных, функциональных, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз	Навыками: расспроса больного, сбора анамнестических и катamnестических сведений, наблюдения за пациентом; - анализа получаемой информации; - использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в общей врачебной практике (семейной медицине); - диагностики конкретных заболеваний;	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

5	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; -особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем	проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния; определить объем и последовательность терапевтических или хирургических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов оперативного лечения;	диагностики и подбора адекватной терапии конкретных заболеваний; - распознавания и лечения неотложных состояний в общей врачебной практике (семейной медицине);	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	учесть деонтологические проблемы при принятии решения; квалифицированно оформлять медицинское заключение	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
7	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	опыт руководящей работы; опыт распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнении этих обязанностей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

8	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи
---	-------	--	---	---	--	-------------------------------------

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Годы
1	Общая трудоемкость	1116	1
2	Аудиторные занятия, в том числе:	744	1
2.1	Лекции	36	1
2.2	Практические занятия	708	1, 2
3	Самостоятельная работа	372	1
4	Вид итогового контроля – Промежуточная аттестация	ПА	1, 2

Общая трудоемкость дисциплины составляет 31 зачетную единицу (1116 часов)  
(1 ЗЕТ – 36 часов)

Вид учебной работы	I год обучения	II год обучения	Объем часов
<b>Аудиторные часы:</b>	<b>528</b>	<b>216</b>	<b>744</b>
– лекции	36	-	36
– практические занятия	492	216	708
- зачет		-	
<b>Самостоятельная работаординатора</b>	<b>372</b>	<b>-</b>	<b>372</b>
Трудоемкость (час/ ЗЕТ)	900/25	216/6	1116/31

#### 5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ пп	Название раздела дисциплины	Содержание раздела
<b>Б.1.Б.1 Общая врачебная практика</b>		
Б.1.Б.1.1	<b>Функциональная диагностика</b>  УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Варианты нормальной ЭКГ, нормативы продолжительности интервалов ЭКГ в норме. Особенности ЭКГ у детей. Нарушения проведения. Нарушения ритма. Методы исследования внешнего дыхания у человека. Методы исследования газов, кислотно-щелочного основания крови (КОС). Электромиография. Варианты эхокардиографического исследования.

		Электроэнцефалограмма у детей и взрослых.
Б.1.Б.1.2	<b>Педиатрия</b>  УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p>Физиология и патология детей периода новорожденности, неотложные состояния в неонатологии, организация медицинской помощи. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни.</p> <p>Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах. Показатели нормального физического развития. Раннее выявление врожденной патологии.</p> <p>Профилактика заболеваний в общей врачебной практике. Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах. Вакцинация и ревакцинация как метод профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Особенности течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний. Лечение с учетом особенностей фармакотерапии у детей.</p> <p>Временная нетрудоспособность в связи с необходимостью ухода за больным ребенком. Инвалидность с детства: показания к установлению, порядок оформления соответствующей документации, порядок переосвидетельствования.</p> <p>Физиологические особенности в подростковом возрасте. Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте. Диспансеризация подростков. Оздоровительные мероприятия. Противопоказания к прохождению военной службы.</p> <p>Неотложные состояния в педиатрии. Экстренная первая врачебная помощь, оказываемая врачом общей практики (семейным врачом) детям при неотложных состояниях.</p>
Б.1.Б.1.3	<b>Инфекционные болезни</b>  УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	<p>Вирусные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: грипп и другие ОРВИ. Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: ангина, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция, коклюш, паракоклюш, микоплазменная инфекция, болезнь легионеров. Диагностика. Показания к госпитализации.</p> <p>Выявление ранних симптомов особо опасных инфекций (холеры, оспы, сибирской язвы, чумы). Тактика врача общей практики (семейного врача) при подозрении на эти заболевания. Наблюдение за реконвалесцентами.</p> <p>Ранняя диагностика, первичная профилактика острых кишечных инфекций (сальмонеллез, дизентерия, тифозно-паратифозные заболевания). Тактика ведения больных. Показания к</p>

		госпитализации. Тактика ведения реконвалесцентов. Диспансеризация.
Б.1.Б.1.4	<b>Офтальмология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Зрительные функции и методы их исследования. Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза (век, слезных органов, конъюнктивы, роговицы): ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение. Инородное тело глаза: первая врачебная помощь, лечение. Глаукома. Выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы. Коррекция зрения с подбором очков. Распознавание миопии, астигматизма. Распознавание катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом). Распознавание онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача). Первая врачебная помощь при неотложных состояниях в офтальмологии.
Б.1.Б.1.5	<b>Оториноларингология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Методы исследования ЛОР-органов, применяемые в общей врачебной (семейной) практике. Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика лечения. Ранняя диагностика отогенных осложнений. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды). Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита, показания к оперативному лечению. Травмы, инородные тела ЛОР-органов. Ранняя диагностика онкологических заболеваний ЛОР-органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом)
Б.1.Б.1.6	<b>Акушерство и гинекология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Планирование семьи. Роль врача общей практики (семейного врача) в планировании семьи. Аборт и его социальное значение. Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике. Современные методы ранней диагностики беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Тактика ведения в критические периоды, показания для госпитализации. Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в акушерстве.
Б.1.Б.1.7	<b>Хирургия</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11	Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому. «Острый живот». Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при

		<p>оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе. Наблюдение и лечение в постгоспитальный период.</p> <p>Варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии. Показания к плановому оперативному вмешательству. Восстановительное лечение в послеоперационный период. Признаки обострения тромбофлебита и тактика ведения больных. Показания к госпитализации, профилактика осложнений.</p> <p>Облитерирующий эндоартериит: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству. Лечение в послеоперационный период.</p> <p>Наблюдение за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, требующих наблюдения хирурга):</p> <p>а) ведение больных после операций по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта и билиарной системы;</p> <p>б) ведение больных после операций на сердце (комиссуротомия, протезирование клапанов).</p> <p>Заболевания прямой кишки и заднего прохода. Заболевания предстательной железы воспалительного и бластоматозного генеза. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).</p> <p>Травмы: ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины, ожоги, отморожения.</p> <p>Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в хирургии и травматологии. Неотложная первая врачебная помощь больным с ранениями, ожогами, отморожениями, травмами при массовом поступлении их из очага катастрофы.</p>
Б.1.Б.1.8	<p><b>Терапия</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Врачебное обследование внутренних органов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.</p> <p>Распространенные заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ревматические болезни, болезни органов пищеварения, мочевыделительной системы, болезни органов кроветворения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ. Этиология и патогенез, особенности современного проявления клиники и течения заболеваний внутренних органов, часто встречающихся у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, проводимые врачом общей практики (семейным врачом), - профилактика, ранняя диагностика по клиническим синдромам, дифференциальная диагностика,</p>

		<p>индивидуализированное лечение, диспансеризация, реабилитация, экспертиза трудоспособности, врачебно-трудовая экспертиза больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.</p> <p>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний внутренних органов у взрослых и детей. Неотложная первая врачебная помощь больным с заболеваниями (поражениями) внутренних органов в экстремальных условиях при массовом поступлении их из очага катастрофы (эпидемического очага).</p>
Б.1.Б.1.9	<p><b>Дерматовенерология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Основные кожные синдромы.</p> <p>Кожные проявления как признаки заболеваний внутренних органов. Изменения кожных покровов лица (периодический дерматит, себорейный дерматит, фоточувствительность, волчаночный синдром)</p> <p>Заболевания ногтей. Грибковые поражения кожи ног и рук.</p>
Б.1.Б.1.10	<p><b>Психиатрия и психология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Организация психиатрической помощи. Медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов. Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи врачом общей практики (семейным врачом) больным с психическими заболеваниями, наркоманией и токсикоманией.</p> <p>Шизофрения, клинические варианты. Маниакально-депрессивный психоз. Эпилепсия. Пограничные состояния.</p> <p>Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга. Особенности психики в пожилом возрасте, способы коррекции психических нарушений. Психические нарушения при атрофических процессах в головном мозге.</p> <p>Алкоголизм, наркомания, токсикомания: клинические проявления, способы лечения, социальные и медицинские меры профилактики, применяемые в общей врачебной практике. Особенности соматических заболеваний у лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией.</p>
Б.1.Б.1.11	<p><b>Неврология</b> УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11</p>	<p>Система организации неврологической службы. Клинические проявления основных неврологических синдромов. Диагностика заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром, невриты, плекситы). Остеохондроз позвоночника. Вертебробазилярная дисциркуляция.</p>

		<p>Острое нарушение мозгового кровообращения. Острые воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит).</p> <p>Сотрясение (ушиб) головного мозга: распознавание, первая врачебная помощь, показания к госпитализации, тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на догоспитальном и постгоспитальном этапах.</p> <p>Отдаленные последствия закрытой травмы черепа и воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек (диэнцефальный синдром, гипоталамический синдром, энцефалопатии).</p> <p>Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте. Эпилепсия. Болезнь Паркинсона. Опухоли головного мозга. Диагностика, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом) при оказании первичной медико-санитарной помощи. Неотложные состояния в неврологии, неотложная первая врачебная помощь.</p>
--	--	--

## 5.2. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1.	Функциональная диагностика	4	48	56	108
2.	Педиатрия	6	108	30	144
3.	Инфекционные болезни	4	42	26	72
4.	Офтальмология	2	30	4	36
5.	Оториноларингология	2	30	4	36
6.	Акушерство и гинекология	2	18	16	36
7.	Хирургия	2	138	40	180
8.	Терапия	6	198	84	288
9.	Дерматовенерология	2	18	16	36
10.	Психиатрия и психология	2	18	16	36
11.	Неврология	4	60	80	144
Зачет					0
Итого		36	708	372	1116

## 5.3. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Функциональная диагностика	<p>№1. Варианты нормальной ЭКГ, нормативы продолжительности интервалов</p> <p>№2. Электроэнцефалограмма у детей и взрослых</p>	<p>№1. ЭКГ в норме</p> <p>№2. Особенности ЭКГ у детей</p> <p>№3. Нарушения проведения импульса</p> <p>№4. Нарушения ритма сердца</p> <p>№5. Методы исследования внешнего дыхания у человека</p> <p>№6. Методы исследования газов, кислотно-щелочного основания крови (КОС)</p> <p>№7. Электромиография</p> <p>№8. Варианты эхокардиографического исследования</p>

2	Педиатрия	<p>№3. Физиология и патология детей периода новорожденности. Неотложные состояния в неонатологии, организация медицинской помощи.</p> <p>№4. Неотложные состояния в педиатрии. Экстренная первая врачебная помощь, оказываемая врачом общей практики (семейным врачом) детям при неотложных состояниях.</p> <p>№5. Права и обязанности врача и больного. Основные законодательные документы РФ в области здравоохранения</p>	<p>№9. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни.</p> <p>№10. Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах.</p> <p>№11. Показатели нормального физического развития.</p> <p>№12. Раннее выявление врожденной патологии.</p> <p>№13. Профилактика заболеваний в общей врачебной практике.</p> <p>№14. Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах.</p> <p>№15. Вакцинация и ревакцинация как метод профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>№16. Особенности течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.</p> <p>№17. Особенности фармакотерапии у детей.</p> <p>№18. Временная нетрудоспособность в связи с необходимостью ухода за больным ребенком.</p> <p>№19. Инвалидность с детства: показания к установлению, порядок оформления соответствующей документации, порядок переосвидетельствования.</p> <p>№20. Физиологические особенности в подростковом возрасте.</p> <p>№21. Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте.</p> <p>№22. Диспансеризация подростков.</p> <p>№23. Оздоровительные мероприятия.</p> <p>№24. Освидетельствование подростков призывного возраста. Противопоказания к прохождению военной службы.</p>
3	Инфекционные болезни	<p>№6. Вирусные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: грипп и другие ОРВИ.</p> <p>№7. Особо опасные инфекции (холера, оспа, сибирская язва, чума). Тактика врача общей практики (семейного врача) при подозрении на эти заболевания. Наблюдение за реконвалесцентами.</p>	<p>№25. Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: ангина, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция.</p> <p>№26. Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: коклюш, паракоклюш, микоплазменная инфекция, болезнь легионеров.</p> <p>№27. Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: осложнения. Показания к госпитализации</p> <p>№28. Острые кишечные инфекции: ранняя диагностика, первичная профилактика (сальмонеллез, дизентерия, тифозно-паратифозные заболевания).</p> <p>№29. Острые кишечные инфекции. Тактика ведения больных. Показания к госпитализации.</p> <p>№30. Острые кишечные инфекции. Тактика ведения реконвалесцентов.</p> <p>№31. Диспансеризация пациентов с инфекционными заболеваниями в различных возрастных группах.</p>

4	Офтальмология	№8. Зрительные функции и методы их исследования.	<p>№32. Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза (век, слезных органов, конъюнктивы, роговицы): ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение.</p> <p>№33. Инородное тело глаза: первая врачебная помощь, лечение</p> <p>№34. Глаукома. Выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы</p> <p>№35. Коррекция зрения с подбором очков. Распознавание миопии, астигматизма. Распознавание катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).</p> <p>№36. Распознавание онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача).</p>
5	Оториноларингология	№9. Методы исследования ЛОР-органов, применяемые в общей врачебной (семейной) практике.	<p>№37. Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика лечения.</p> <p>№38. Ранняя диагностика отогенных осложнений.</p> <p>№39. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды). Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита, показания к оперативному лечению.</p> <p>№40. Травмы, инородные тела ЛОР-органов.</p> <p>№41. Ранняя диагностика онкологических заболеваний ЛОР-органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).</p>
6	Акушерство и гинекология	№10. Планирование семьи. Роль врача общей практики (семейного врача) в планировании семьи. Аборт и его социальное значение	<p>№42. Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике.</p> <p>№43. Современные методы ранней диагностики беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Тактика ведения в критические периоды, показания для госпитализации</p> <p>№44. Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в акушерстве.</p>

7	Хирургия	<p>№11. Неотложная первая врачебная помощь больным с ранениями, ожогами, отморожениями, травмами при массовом поступлении их из очага катастрофы.</p>	<p>№45. Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.</p> <p>№46. «Острый живот». Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе.</p> <p>№47. «Острый живот». Наблюдение и лечение в постгоспитальный период.</p> <p>№48. Варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии. Показания к плановому оперативному вмешательству.</p> <p>№49. Варикозная болезнь. Восстановительное лечение в послеоперационный период.</p> <p>№50. Признаки обострения тромбоза и тактика ведения больных. Показания к госпитализации, профилактика осложнений.</p> <p>№51. Облитерирующий эндартериит: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству.</p> <p>№52. Облитерирующий эндартериит: Лечение в послеоперационный период.</p> <p>№53. Наблюдение за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, требующих наблюдения хирурга)</p> <p>№54. Ведение больных после операций по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта</p> <p>№55. Ведение больных после операций по поводу заболеваний билиарной системы;</p> <p>№56. Ведение больных после операций на сердце (комиссуротомия, протезирование клапанов)</p> <p>№57. Заболевания прямой кишки и заднего прохода.</p> <p>№58. Заболевания предстательной железы воспалительного и бластоматозного генеза.</p> <p>№59. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).</p> <p>№60. Травмы: ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины</p> <p>№61. Термическая травма: ожоги, отморожения</p> <p>№62. Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в хирургии и травматологии.</p> <p>№63. Ведение пациентов с онкопатологией органов грудной клетки</p> <p>№64. Ведение пациентов с онкопатологией органов брюшной полости</p> <p>№65. Ведение пациентов онкологического профиля с множественными метастазами</p> <p>№66. Ведение пациентов после хирургической ампутации конечностей. 17</p> <p>№67. Ведение пациентов после пластических операций (ожоговая травма, осложнения «косметической» хирургии)</p>
---	----------	---	--

8	Терапия	<p>№12. Врачебное обследование внутренних органов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому</p> <p>№13. Распространенные заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ревматические болезни, болезни органов пищеварения, мочевыделительной системы, болезни органов кроветворения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ. Структура заболеваемости в различных возрастных и социальных группах.</p> <p>№14. Неотложная первая врачебная помощь больным с заболеваниями (поражениями) внутренних органов в экстремальных условиях при массовом поступлении их из очага катастрофы (эпидемического очага).</p>	<p>№68. Этиология и патогенез, особенности современного проявления клиники и течения заболеваний внутренних органов, часто встречающихся у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>№69. Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, проводимые врачом общей практики (семейным врачом), - профилактика, ранняя диагностика по клиническим синдромам, дифференциальная диагностика, индивидуализированное лечение</p> <p>№70. Диспансеризация, реабилитация в пределах компетенции врача общей практики в условиях амбулаторного лечения</p> <p>№71. Экспертиза трудоспособности, врачебно-трудовая экспертиза больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.</p> <p>№72. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых</p> <p>№73. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей.</p> <p>№74. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых</p> <p>№75. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей.</p> <p>№76. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у взрослых</p> <p>№77. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей.</p> <p>№78. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у взрослых</p> <p>№79. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у детей.</p> <p>№80. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых</p> <p>№81. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей.</p> <p>№82. Лечение и диспансерное наблюдение пациентов кардиологического профиля в условиях амбулаторной сети врачом общей практики</p> <p>№83. Лечение и диспансерное наблюдение детей с патологией сердечно-сосудистой системы врачом общей практики</p> <p>№84. Лечение и диспансерное наблюдение</p>
---	---------	--	---

9	Дерматовенерология	№15. Основные кожные синдромы.	№95. Кожные проявления как признаки заболеваний внутренних органов. Изменения кожных покровов лица (периодический дерматит, себорейный дерматит, фоточувствительность, волчаночный синдром) №96. Заболевания ногтей. Грибковые поражения кожи ног и рук. №97. ИППП
10	Психиатрия и психология	№16. Организация психиатрической помощи. Медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов.	№98. Шизофрения, клинические варианты. Маниакально-депрессивный психоз. Эпилепсия. Пограничные состояния №99. Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга. Особенности психики в пожилом возрасте, способы коррекции психических нарушений. Психические нарушения при атрофических процессах в головном мозге. №100. Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи врачом общей практики (семейным врачом) больным с психическими заболеваниями, наркоманией и токсикоманией.
11	Неврология	№17. Система организации неврологической службы. №18. Клинические проявления основных неврологических синдромов. Диагностика, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом) при оказании первичной медико-санитарной помощи.	№101. Диагностика заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром, невриты, плекситы). №102. Остеохондроз позвоночника. Вертебробазиллярная дисциркуляция. №103. Острое нарушение мозгового кровообращения. №104. Острые воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит). №105. Сотрясение (ушиб) головного мозга: распознавание, первая врачебная помощь, показания к госпитализации, тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на догоспитальном и постгоспитальном этапах. №106. Отдаленные последствия закрытой травмы черепа и воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек (диэнцефальный синдром, гипоталамический синдром, энцефалопатии). №107. Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте. Болезнь Паркинсона. №108. Эпилепсия. №109. Опухоли головного мозга. №110. Неотложные состояния в неврологии, неотложная первая врачебная помощь

5.4. Название тем лекций и количество часов по годам изучения

№ п/п	Название тем лекций	Объем по годам		
		1-й	2-й	
1	Функциональная диагностика	1. Варианты нормальной ЭКГ, нормативы продолжительности интервалов	2	-
		2. Электроэнцефалограмма у детей и взрослых	2	-
2	Педиатрия	3. Физиология и патология детей периода новорожденности. Неотложные состояния в неонатологии, организация медицинской помощи.	2	-
		4. Неотложные состояния в педиатрии. Экстренная первая врачебная помощь, оказываемая врачом общей практики (семейным врачом) детям при неотложных состояниях.	2	-
		5. Права и обязанности врача и больного. Основные законодательные документы РФ в области здравоохранения	2	-
3	Инфекционные болезни	6. Вирусные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: грипп и другие ОРВИ.	2	-
		7. Особо опасные инфекции (холера, оспа, сибирская язва, чума). Тактика врача общей практики (семейного врача) при подозрении на эти заболевания. Наблюдение за реконвалесцентами	2	-
4	Офтальмология	8. Зрительные функции и методы их исследования.	2	-
5	Оториноларингология	9. Методы исследования ЛОР-органов, применяемые в общей врачебной (семейной) практике.	2	-
6	Акушерство и гинекология	10. Планирование семьи. Роль врача общей практики (семейного врача) в планировании семьи. Аборт и его социальное значение	2	-
7	Хирургия	11. Неотложная первая врачебная помощь больным с ранениями, ожогами, отморожениями, травмами при массовом поступлении их из очага катастрофы.	2	-
8	Терапия	12. Врачебное обследование внутренних органов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому	2	-

		13. Распространенные заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ревматические болезни, болезни органов пищеварения, мочевыделительной системы, болезни органов кроветворения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ. Структура заболеваемости в различных возрастных и социальных группах.	2	-
		14. Неотложная первая врачебная помощь больным с заболеваниями (поражениями) внутренних органов в экстремальных условиях при массовом поступлении их из очага катастрофы (эпидемического очага).	2	-
9	Дерматовенерология	15. Основные кожные синдромы.	2	-
10	Психиатрия и психология	16. Организация психиатрической помощи. Медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов.	2	-
11	Неврология	17. Система организации неврологической службы.	2	-
		18. Клинические проявления основных неврологических синдромов. Диагностика, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом) при оказании первичной медико-санитарной помощи.	2	-
<b>Итого</b>			<b>36</b>	

5.5. Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебных дисциплин

№ пп	Название тем практических занятий учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
Функциональная диагностика		48	-
1	ЭКГ в норме	6	-
2	Особенности ЭКГ у детей	6	-
3	Нарушения проведения импульса	6	-
4	Нарушения ритма сердца	6	-
5	Методы исследования внешнего дыхания у человека	6	-
6	Методы исследования газов, кислотно-щелочного основания крови (КОС)	6	-
7	Электромиография	6	-
8	Варианты эхокардиографического исследования	6	-
Педиатрия		108	-
9	Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни.	6	-
10	Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах.	6	-
11	Показатели нормального физического развития.	6	-

12	Раннее выявление врожденной патологии.	6	-
13	Профилактика заболеваний в общей врачебной практике.	6	-
14	Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах.	6	-
15	Вакцинация и ревакцинация как метод профилактики инфекционных заболеваний	6	-
16	Особенности течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.	12	-
17	Особенности фармакотерапии у детей.	6	-
18	Временная нетрудоспособность в связи с необходимостью ухода за больным ребенком.	6	-
19	Инвалидность с детства: показания к установлению, порядок оформления соответствующей документации, порядок переосвидетельствования.	6	-
20	Физиологические особенности в подростковом возрасте.	6	-
21	Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте.	6	-
22	Диспансеризация подростков.	6	-
23	Оздоровительные мероприятия.	6	-
24	Освидетельствование подростков призывного возраста. Противопоказания к прохождению военной службы.	12	-
Инфекционные болезни		42	-
25	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: ангина, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция.	6	-
26	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: коклюш, паракоклюш, микоплазменная инфекция, болезнь легионеров.	6	-
27	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: осложнения. Показания к госпитализации	6	-
28	Острые кишечные инфекции: ранняя диагностика, первичная профилактика (сальмонеллез, дизентерия, тифозно-паратифозные заболевания).	6	-
29	Острые кишечные инфекции. Тактика ведения больных. Показания к госпитализации.	6	-
30	Острые кишечные инфекции. Тактика ведения реконвалесцентов.	6	-
31	Диспансеризация пациентов с инфекционными заболеваниями в различных возрастных группах.	6	-
Офтальмология		30	-
32	Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза (век, слезных органов, конъюнктивы, роговицы): ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение.	6	-
33	Инородное тело глаза: первая врачебная помощь, лечение	6	-
34	Глаукома. Выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы	6	-
35	Коррекция зрения с подбором очков. Распознавание миопии, астигматизма. Распознавание катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	6	-
36	Распознавание онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача).	6	-
Оториноларингология		30	-
37	Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика лечения.	6	-

38	Ранняя диагностика отогенных осложнений.	6	-
39	Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды). Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита, показания к оперативному лечению.	6	-
40	Травмы, инородные тела ЛОР-органов.	6	-
41	Ранняя диагностика онкологических заболеваний ЛОР-органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	6	-
Акушерство и гинекология		18	-
42	Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике.	6	-
43	Современные методы ранней диагностики беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Тактика ведения в критические периоды, показания для госпитализации	6	-
44	Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в акушерстве.	6	-
Хирургия		138	-
45	Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.	6	-
46	«Острый живот». Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе.	6	-
47	«Острый живот». Наблюдение и лечение в постгоспитальный период.	6	-
48	Варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии. Показания к плановому оперативному вмешательству.	6	-
49	Варикозная болезнь. Восстановительное лечение в послеоперационный период.	6	-
50	Признаки обострения тромбофлебита и тактика ведения больных. Показания к госпитализации, профилактика осложнений.	6	-
51	Облитерирующий эндоартериит: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству.	6	-
52	Облитерирующий эндоартериит: Лечение в послеоперационный период.	6	-
53	Наблюдение за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, требующих наблюдения хирурга)	6	-
54	Ведение больных после операций по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта	6	-
55	Ведение больных после операций по поводу заболеваний билиарной системы;	6	-
56	Ведение больных после операций на сердце (комиссуротомия, протезирование клапанов)	6	-
57	Заболевания прямой кишки и заднего прохода.	6	-
58	Заболевания предстательной железы воспалительного и бластоматозного генеза.	6	-
59	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).	6	-

60	Травмы: ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины	6	-
61	Термическая травма: ожоги, отморожения	6	-
62	Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в хирургии и травматологии.	6	-
63	Ведение пациентов с онкопатологией органов грудной клетки	6	-
64	Ведение пациентов с онкопатологией органов брюшной полости	6	-
65	Ведение пациентов онкологического профиля с множественными метастазами	6	-
66	Ведение пациентов после хирургической ампутации конечностей.	6	-
67	Ведение пациентов после пластических операций (ожоговая травма, осложнения «косметической» хирургии)	6	-
Терапия		198	-
68	Этиология и патогенез, особенности современного проявления клиники и течения заболеваний внутренних органов, часто встречающихся у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста	6	-
69	Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, проводимые врачом общей практики (семейным врачом), - профилактика, ранняя диагностика по клиническим синдромам, дифференциальная диагностика, индивидуализированное лечение	6	-
70	Диспансеризация, реабилитация в пределах компетенции врача общей практики в условиях амбулаторного лечения	6	-
71	Экспертиза трудоспособности, врачебно-трудовая экспертиза больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.	6	-
72	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых	12	-
73	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей.	12	-
74	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых	12	-
75	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей	12	-
76	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у взрослых	6	-
77	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей	12	-
78	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у взрослых	6	-
79	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у детей	6	-
80	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых	12	-
81	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы	6	-

	у детей		
82	Лечение и диспансерное наблюдение пациентов кардиологического профиля в условиях амбулаторной сети врачом общей практики	6	-
83	Лечение и диспансерное наблюдение детей с патологией сердечно-сосудистой системы врачом общей практики	6	-
84	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых пациентов с хроническими заболеваниями бронхолегочной системы врачом общей практики	6	-
85	Лечение и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями бронхолегочной системы	6	-
86	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых пациентов с заболеваниями эндокринной системы врачом общей практики	6	-
87	Лечение и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями эндокринной системы врачом общей практики	6	-
88	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых с хроническими заболеваниями пищеварительной системы врачом общей практики	6	-
89	Лечение и диспансерное наблюдение детей с патологией желудочно-кишечного тракта врачом общей практики	6	-
90	Гемобластозы. Понятие о миелодиспластическом синдроме	6	-
91	Дифференциальная диагностика заболеваний соединительной ткани	6	-
92	Дифференциальная диагностика анемий	6	-
93	Остеоартроз. Полиартрит у пациентов детского и взрослого возраста и тактика лечения врачом общей практики	6	-
94	Аллергические реакции у взрослых и детей	6	-
	Дерматовенерология	18	-
95	Кожные проявления как признаки заболеваний внутренних органов. Изменения кожных покровов лица (периодический дерматит, себорейный дерматит, фоточувствительность, волчаночный синдром)	6	-
96	Заболевания ногтей. Грибковые поражения кожи ног и рук.	6	-
97	ИППП	6	-
	Психиатрия и психология	18	-
98	Шизофрения, клинические варианты. Маниакально-депрессивный психоз. Эпилепсия. Пограничные состояния	6	-
99	Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга. Особенности психики в пожилом возрасте, способы коррекции психических нарушений. Психические нарушения при атрофических процессах в головном мозге.	6	-
100	Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи врачом общей практики (семейным врачом) больным с психическими заболеваниями, наркоманией и токсикоманией.	6	-
	Неврология	60	-
101	Диагностика заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром, невриты, плекситы).	6	-
102	Остеохондроз позвоночника. Вертебробазилярная дисциркуляция.	6	-
103	Острое нарушение мозгового кровообращения.	6	-
104	Острые воспалительные заболевания головного мозга и его	6	-

	оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит).		
105	Сотрясение (ушиб) головного мозга: распознавание, первая врачебная помощь, показания к госпитализации, тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на догоспитальном и постгоспитальном этапах.	6	-
106	Отдаленные последствия закрытой травмы черепа и воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек (диэнцефальный синдром, гипоталамический синдром, энцефалопатии).	6	-
107	Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте. Болезнь Паркинсона.	6	-
108	Эпилепсия.	6	-
109	Опухоли головного мозга.	6	-
110	Неотложные состояния в неврологии, неотложная первая врачебная помощь	6	-
	<b>Итого</b>	<b>708</b>	

## 6. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

## 7. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

Тестовый контроль, дискуссия, рефераты, ситуационные задачи.

## 8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Собеседование.

## 9. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Основная:

#### Интернет-ресурс «Консультант врача»

1. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Д.В. Дуплякова, Е.А. Медведевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443316.html>
2. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441640.html>
3. Первая помощь [Электронный ресурс] / С.В. Демичев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441664.html>
4. Гипертоническая болезнь [Электронный ресурс] / В.А. Круглов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441121.html>
5. Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html>
6. Ишемические болезни в практике семейного врача [Электронный ресурс] / Р.Е. Калинин [и др.] ; под ред. Р.Е. Калинина, В.Н. Абросимова - М. : ГЭОТАР-Медиа,

2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436608.html>

### **Дополнительная:**

1. Аутоиммунные заболевания : диагностика и лечение : руководство для врачей [Электронный ресурс] / А. В. Москалев [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441688.html>
2. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации [Электронный ресурс] / В.А. Ахмедов [и др.] ; под. ред. В.А. Ахмедова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438725.html>
3. Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
4. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е.И. Чазова, Ю.А. Карпова - М. : Литтерра, 2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502430.html>

## **10. ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ ПО РАЗДЕЛАМ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **1. Функциональная диагностика**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. При каких состояниях может быть низкий вольтаж ЭКГ:
  - а) Ожирение.
  - б) Эмфизема легких.
  - в) Перикардит.
  - г) Инфаркт миокарда.
2. Какое отклонение ЭОС характерно для больных, длительно страдающих гипертонической болезнью:
  - а) Отклонение ЭОС влево
  - б) Отклонение ЭОС вправо
  - в) Вертикальная ЭОС
  - г) Горизонтальная ЭОС.
3. Фракция выброса по данным ЭхоКГ в норме равняется:
  - а) 40-60%
  - б) 60-70%
  - в) 30-50%
4. Снижение ЖЕЛ при относительно незначительных изменениях скоростных показателей указывает на:
  - а) Обструктивный вариант нарушений
  - б) Рестриктивный вариант нарушений
  - в) Трахеобронхиальную дискинезию
  - г) Коллапс мелких бронхов
  - д) Смешанный вариант нарушений
5. Что дает возможность проверить обратимость обструкции дыхательных путей?
  - а) Интенсивное лечение
  - б) Применение фармакологических проб с бронхолитиками
  - в) Исследование ЖЕЛ
  - г) Проба с физической нагрузкой

### **ОТВЕТЫ:**

1. а, б, в, г
2. а
3. б
4. б
5. б

## 2. Педиатрия

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. У ребенка 10 лет при объективном обследовании в обоих подреберьях пальпируются болезненные, бугристые плотно-эластические образования. Имеются лабораторные признаки хронической почечной недостаточности. В первую очередь следует думать

- а) об удвоении почек
- б) о поликистозе почек
- в) о мультикистозе почек
- г) о хроническом пиелонефрите
- д) об эхинококкозе почек

2. Врач общей практики вызван к подростку 15 лет в связи с внезапной обильной рвотой, болями в животе. Неделю назад он заболел ангиной. По настоянию бабушки принимал аспирин в течение нескольких дней. Несколько часов назад выпил 2 чашки крепкого кофе и почувствовал общую слабость, головокружение, «мелькание мушек». Накануне ел студень, жареную курицу, шоколадный торт, апельсины, ананас, пил чай, пепси-колу. Рвотные массы напоминают кофейную гущу, содержат комки съеденной накануне пищи. Пациент бледен, ЧСС 100 в 1 мин, слабого наполнения, АД 100/50 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации болезненный в эпигастрии. В последние сутки стула не было. Наиболее вероятный диагноз:

- а) пищевая токсикоинфекция
- б) острый панкреатит
- в) синдром Мэллори—Вейсса
- г) аллергический энтероколит
- д) эрозивный гастрит

3. У мальчика 8 лет длительное кровотечение из лунки после удаления зуба. В течение последних 4 лет отмечались нечастые кровоизлияния в суставы, иногда кровоточивость десен. Подобные явления наблюдались у деда. Объективно: кровотечение из лунки удаленного зуба, кожные покровы чистые, обычной окраски, небольшая деформация коленного сустава, печень и селезенка не увеличены, манжеточная проба отрицательная. Лабораторные показатели: НБ 135 г/л, лейкоциты  $5,0 \times 10^9$ /л, тромбоциты  $250 \times 10^9$ /л, свертываемость крови: начало 10 мин, окончание 19 мин, аутокоагуляционный тест 15 с, длительность кровотечения 3 мин., протромбиновый индекс 90%.

Подберите наиболее вероятный диагноз из нижеприведенных.

- а) гемофилия
- б) острый лейкоз
- в) дефицит факторов протромбинового комплекса
- г) тромбоцитопатия
- д) геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна—Геноха)

4. Наиболее частой причиной задержки развития у детей является:

- а) муковисцидоз
- б) кишечная мальабсорбция
- в) психосоциальная депривация
- г) хромосомные нарушения
- д) злокачественные опухоли

5. При осмотре двухмесячного ребенка врач общей практики выявил грубый пансистолический шум с максимумом в третьем-четвертом межреберье, проводящийся экстракардиально. Со слов мамы ребенок высасывает из груди 130-140 г молока. Объективно: ребенок активен, физическое развитие соответствует возрасту. ЧСС 120 в 1 мин, ЧД 36 в 1 мин. Над легкими пуэрильное дыхание. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Ребенка необходимо направить:

- а) в кардиологическое отделение стационара
- б) в кардиохирургическое отделение стационара
- в) в соматическое отделение стационара
- г) на консультацию к педиатру
- д) на экстренную консультацию к кардиохирургу

6. При оценке физического развития 8-месячного ребенка его масса тела составляла 7300 г, длина 68 см. Ребенок родился с массой тела 3200 г, длиной 50 см. До 4 мес. был на грудном вскармливании, затем переведен на адаптированную смесь. С 5,5 мес. введен один прикорм в виде каши (манной, овсяной), с 6,5 мес. — овощное пюре, с 7 мес. — мясо. До 5 мес. развитие соответствовало возрасту, затем отмечались низкие

прибавки массы тела, по 80-100 г, а после 7 мес. — потеря массы тела. Стул 2-3 раза в день, периодически до 5 раз. Ваш предположительный диагноз:

- а) муковисцидоз
- б) целиакия
- в) галактоземия
- г) лактазная недостаточность
- д) сахарозная недостаточность

7. На приеме мама жалуется на отсутствие активного гуления у ее 3-месячного ребенка. Выберите правильное объяснение этого факта.

- а) до 3 мес. отсутствие активного гуления является вариантом нормы
- б) у ребенка снижена острота слуха. Необходимо направить ребенка на консультацию к сурдологу, генетику
- в) отставание в психомоторном развитии вследствие патологии ЦНС
- г) отставание в развитии может быть у соматически ослабленного ребенка
- д) все перечисленные варианты

8. Ребенку 7 лет. Болен 5-й день. Температура тела 37,6 °С. Жалобы на затрудненное дыхание, инспираторную одышку, слабость. При осмотре: налеты в зеве, речь шепотом, кожа бледная, ЧСС 120 в 1 мин, глухие тоны, левая граница сердечной тупости на 2 см кнаружи от соска. Предположительный диагноз:

- а) ложный круп
- б) ангина
- в) ревматизм
- г) ОРВИ, миокардит
- д) дифтерия

9. Ребенку 1 год 7 мес. Жалобы на внезапный кашель, одышку, которая исчезла через 15 мин. При осмотре: температура тела нормальная, ребенок активен, при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно коробочный звук. Предположительный диагноз:

- а) бронхиальная астма
- б) обструктивный бронхит
- в) инородное тело бронха
- г) бронхиолит
- д) коклюш

10. Двухлетнему ребенку 2 недели назад сделали прививку АКДС. После этого за ночь появились отеки всего туловища. Анасарка. Мочи выделяется мало. Предположительный диагноз:

- а) острый гломерулонефрит
- б) аллергическая реакция
- в) нефротический синдром липоидного нефроза
- г) острый пиелонефрит
- д) сердечная недостаточность

11. Девочке 8 лет. Вызов на дом. Заболела остро 2 дня назад. Температура тела в течение суток повышалась до 38,0-40,0 °С; озноб. Девочка осунулась. Мочится часто, моча мутная. Предположительный диагноз:

- а) острый цистит
- б) острый уретрит
- в) острый гломерулонефрит
- г) острый пиелонефрит
- д) инфекция мочевых путей

12. Групп здоровья детей выделено

- а) две группы
- б) три группы
- в) четыре группы
- г) пять групп
- д) шесть групп

13. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации относятся

- а) к 1-й группе
- б) к 2-й группе
- в) к 3-й группе
- г) к 4-й группе
- д) к 5-й группе

## ОТВЕТЫ:

1. б
2. в
3. а
4. в
5. г
6. б
7. д
8. д
9. в
10. в
11. г
12. г
13. г

### 3. Инфекционные болезни

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

14. Инкубационный период вирусного гепатита А составляет

- а) 3-8 недель
- б) 1-2 недели
- в) 8-10 недель

15. Какие антибиотики целесообразно использовать для лечения брюшного тифа?

- а) пенициллин
- б) ампициллин
- в) левомицетин
- г) эритромицин
- д) тетрациклин

16. У 50-летнего больного через 2 часа после употребления в пищу мясных консервов домашнего изготовления возникли озноб, головокружение, режущие боли в эпигастральной области, повторная обильная рвота, а спустя 2 часа появился частый жидкий зловонный стул. Сходная, но более легкая картина болезни наблюдалась у жены больного, которая ела те же консервы. Укажите наиболее вероятный диагноз

- а) пищевая токсикоинфекция
- б) дизентерия
- в) вирусный гастроэнтероколит

17. Укажите характерные гематологические сдвиги при иерсиниозе

- а) лейкопения
- б) нейтрофильный лейкоцитоз
- в) эозинофилия
- г) анемия
- д) повышение СОЭ

18. Укажите наиболее часто встречающееся осложнение амебиаза

- а) перфорация кишки
- б) абсцесс печени
- в) обтурационная желтуха

19. Какие методы наиболее информативны для диагностики лямблиоза?

- а) посев кала
- б) микроскопия испражнений
- в) микроскопия дуоденального содержимого
- г) эндоскопическое обследование

20. Какие клинико-диагностические признаки определяют необходимость обследования пациента на лямблиоз?

- а) слизисто-кровянистый жидкий стул
- б) повторная водянистая диарея
- в) симптомы мальабсорбции
- г) признаки эрозивного проктосигмоидита

21. Укажите препараты, применяемые при нематодозах
- а) фенасал
  - б) левамизол
  - в) мебендазол (вермокс)
  - г) медамин
22. Выберите признаки, наиболее характерные для налетов при локализованной дифтерии зева
- а) налеты имеют белый цвет с перламутровым оттенком
  - б) налеты имеют гладкую поверхность
  - в) налеты имеют гребешки и складки на поверхности
  - г) при снятии налетов слизистая оболочка кровоточит
  - д) налеты легко растираются между шпателями
23. Укажите характерные признаки сыпи при менингококцемии
- а) появление на 3-4-й день болезни
  - б) макуло-папулезные элементы
  - в) звездчатые геморрагические элементы
  - г) быстрое развитие некрозов на месте высыпных элементов
  - д) преимущественная концентрация сыпи на конечностях
24. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?
- а) срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар
  - б) изолировать больного и контактных лиц
  - в) экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания
  - г) оказать первую помощь больному в очаге заболевания
25. 42-летний охотник был укушен в область левого лучезапястного сустава лисой при извлечении животного из капкана. Какие из перечисленных мероприятий являются необходимыми в данной ситуации?
- а) гистологическое и вирусологическое исследование головного мозга животного
  - б) первичная обработка раны
  - в) введение противостолбнячной сыворотки в профилактической дозе
  - г) проведение антирабической вакцинации
  - д) введение антирабического иммуноглобулина
26. Какие из перечисленных симптомов характерны для малярии?
- а) интермиттирующая лихорадка с чередованием периодов озноба, чувства жара и потливости
  - б) менингеальный синдром
  - в) лимфоаденопатия
  - г) увеличение печени и селезенки
  - д) анемия
27. Ученица 10 класса жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Больна первый день. Температура тела 40,0° С. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоочечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига сомнительный, пульс 120 ударов в 1 мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28 в 1 мин. В крови: лейкоцитоз  $22 \times 10^9 / \text{л}$  со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/час. Прежде всего, следует думать о:
- а) гриппе
  - б) септицемии
  - в) менингококцемии
  - г) тромбоцитопенической пурпуре
  - д) болезни Шенлейна—Геноха (геморрагическом васкулите)
28. Больной 21 года заболел остро: температура 38,8 °С; боли в горле. При осмотре зев гиперемирован, на миндалинах беловатые, снимающиеся шпателем налеты, увеличены все группы лимфатических узлов, особенно шейные, размером до 3-4 см в диаметре. Увеличены печень и селезенка. На фоне неизменной кожи мелкопятнистая сыпь. Анализ крови: лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ 38 мм/ч, тромбоциты  $220 \times 10^9 / \text{л}$ . Прежде всего следует подумать о:
- а) псевдотуберкулезе
  - б) инфекции вирусом Эпштейна—Барр (инфекционном мононуклеозе)
  - в) аденовирусной инфекции

- г) острым лимфоцитозе
- д) острым лимфолейкозе

29. Клиническими признаками, позволяющими заподозрить менингит, являются:

- а) интоксикация, лихорадка, повышение АД, головные боли в области затылка, мелькание «мушек» перед глазами
- б) интоксикация, лихорадка, снижение АД, тахикардия, головокружение
- в) интоксикация, лихорадка, парез лицевого нерва, нарушение артикуляции
- г) интоксикация, лихорадка, судорожный синдром, нарушение сознания
- д) лихорадка, интоксикация, тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела

30. Для локализованной дифтерии глотки характерно:

- а) острое начало, высокая температура, выраженная интоксикация, точечные желтоватые налеты на резко гиперемизированных миндалинах
- б) интенсивная боль в горле при глотании, гнойные налеты на сильно отечных, гиперемизированных миндалинах
- в) высокая температура тела, увеличение подчелюстных лимфатических узлов, паутинный белесоватый налет на миндалинах
- г) длительная лихорадка, гепатоспленомегалия, некротические изменения слабоотечных миндалин
- д) лихорадка, умеренная интоксикация, небольшая боль в горле, плотный сероватый налет на цианотичных миндалинах

31. Из перечисленных проб внутрикожной является

- а) проба Пирке
- б) проба Гринчара - Карпиловского
- в) проба Манту

32. У взрослого человека при пробе Манту с 2 ТЕ отмечено появление инфильтрата размером 18 мм. Это реакция

- а) гиперергическая
- б) нормергическая
- в) гипергическая

## **ОТВЕТЫ:**

- 14. а
- 15. б, в, д
- 16. а
- 17. б, в, д
- 18. б
- 19. б, в
- 20. б, в
- 21. б, в, г
- 22. а, в, г
- 23. в, г, д
- 24. б, в, г
- 25. а, б, в, г, д
- 26. а, г, д
- 27. в
- 28. б
- 29. д
- 30. д
- 31. в
- 32. б

## **4. Офтальмология**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

33. Выберите наиболее контагиозный тип фолликулярного конъюнктивита:

- а) трахоматозный конъюнктивит
- б) аденовирусный конъюнктивит
- в) хламидийный конъюнктивит
- г) конъюнктивит при контагиозном моллюске

д) аллергический конъюнктивит

34. Частота проверки остроты зрения у пациентов в возрасте 6-40 лет без выраженной патологии зрения, не наблюдающихся окулистом, составляет:

- а) раз в 1 год
- б) раз в 2 года
- в) раз в 3 года
- г) раз в 4 года
- д) раз в 5 лет

35. Больному на работе в глаз попало инородное тело. Заводской фельдшер обнаружил кусочек металла на поверхности роговицы и удалил его. После такой микротравмы могут возникнуть

- а) гнойная язва роговицы
- б) посттравматический кератит

36. Критериями успешного лечения первичной открытоугольной глаукомы являются

- а) стабильность центральных участков и периферических границ поля зрения
- б) отсутствие увеличения глаукоматозной экскавации диска зрительного нерва
- в) нормализованное ("контролируемое") внутриглазное давление
- г) стабильность остроты зрения

### **ОТВЕТЫ:**

- 33. б
- 34. в
- 35. а, б
- 36. а, б, в

## **5. Оториноларингология**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

37. К симптомам перитонзиллярного абсцесса относятся

- а) повышение температуры до 38-40°C
- б) затруднение открывания рта
- в) боли в горле преимущественно на стороне поражения
- г) значительная инфильтрация перитонзиллярной клетчатки и гиперемия слизистой на стороне поражения
- д) увеличение подчелюстных лимфоузлов преимущественно на стороне поражения

38. Больной 53 лет обратился с жалобами на охриплость голоса, кашель, першение, неприятные ощущения при глотании. Данные жалобы беспокоят больного в течении полугода, последние полтора месяца отмечает затруднение дыхания, появление одышки. Объективно: в области правой голосовой связки разрастание типа "цветной капусты", переходящее на надгортанник, подчелюстные и шейные лимфоузлы не изменены. Укажите наиболее вероятный диагноз

- а) хронический ларингит
- б) рак гортани
- в) острый ларинготрахеит

39. Перед промыванием серной пробки в наружный слуховой проход необходимо закапать:

- а) раствор калия перманганата
- б) 3% спиртовой раствор борной кислоты
- в) 0,9% раствор натрия хлорида
- г) масло
- д) щелочной раствор

40. При осмотре полости носа гибким назофарингоскопом нельзя оценить:

- а) носовую перегородку
- б) верхний носовой ход
- в) средний носовой ход
- г) нижнюю носовую раковину
- д) хоаны

### **ОТВЕТЫ:**

- 37. а, б, в, г, д
- 38. б
- 39. г
- 40. б

## 6. Акушерство и гинекология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

41. Апоплексия яичника чаще всего возможна в следующий период менструального цикла:

- а) конец 1-й — начало 2-й недели
- б) конец 2-й — начало 3-й недели
- в) конец 3-й — начало 4-й недели
- г) конец 4-й недели
- д) равновероятна в любой срок

42. Женщина 25 лет, незамужняя, потеряла сознание на работе. Жалуется на боли в животе. Анамнез без особенностей. Не отрицает задержку месячных. На ЭКГ — синусовая тахикардия до 120 в 1 мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Укажите наиболее подходящий диагноз из:

- а) Брадикардия.
- б) Симптом каротидного синуса.
- в) Тромбоэмболия легочной артерии.
- г) Внематочная беременность.
- д) Гипогликемия.

43. Критерием излеченности гонореи у женщин является отсутствие гонококков в мазках, взятых

- а) при контрольных обследованиях с использованием физиологическом и комбинированной провокаций в течение 3 месяцев
- б) после трех ежемесячных алиментарных провокаций
- в) после трех серии ежемесячных физических провокаций
- г) после серии внутримышечных инъекций возрастающих доз гоновакцины
- д) после окончания курса лечения

44. В результате сбора анамнеза у пациентки 20 лет Вы предполагаете наличие острого воспаления придатков матки. В этой ситуации необходимо

- а) взять мазки из уретры и цервикального канала
- б) взять мазки на цитологическое исследование
- в) произвести ультразвуковое исследование
- г) начать антибактериальное лечение

45. Больная 20 лет заболела остро с повышением температуры до 38,4 С. Начало заболевания совпало с началом месячных. Беспокоят резкие боли в низу живота. При специальном осмотре обращает на себя внимание резкая болезненность придатков с обеих сторон, матка нормальной величины, инфильтратов нет. Наиболее вероятно, что у больной

- а) острое воспаление придатков матки
- б) острым аппендицит
- в) разрыв кисты яичника
- г) острое воспаление придатков гонорейной этиологии

46. У больной 45 лет имеются рецидивирующие кровотечения в течение одного года. Ей следует назначить

- а) раздельное диагностическое выскабливание матки
- б) оперативное лечение
- в) гормональное лечение
- г) симптоматическое лечение

47. Пациентка 25 лет обратилась к врачу с жалобами на раздражительность, агрессивность, тошноту, головокружение болезненные набухание молочных желез, зуд в области промежности, повышение температуры тела, снижение зрения, одышку. Данные жалобы возникают за 2-14 дней до менструации и исчезают после окончания менструации.

Перечисленные данные позволяют предположить диагноз

- а) эндометриоз
- б) альгодисменорея
- в) предменструальный синдром
- г) тиреотоксикоз

48. Предменструальный синдром относят к легкой форме

- а) при наличии 3-4 симптомов за 2-10 дней до менструации
- б) при значительной выраженности 1-2 симптомов
- в) при наличии 5-12 симптомов за 3-14 дней до менструации
- г) при значительной выраженности 2-5 симптомов

49. У роженицы на 6-й день послеродового периода наблюдается повышение температуры тела до 38°C, озноб, болезненность при пальпации молочных желез.

Описанная клиническая картина характерна

- а) для набухания молочных желез
- б) для серозного мастита
- в) для абсцесса молочной железы
- г) для трещин соска

50. Роженица предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 39°C на 5-е сутки после родов.

Объективно: гиперемия верхне-наружного квадранта левой молочной железы, там же плотный инфильтрат 5х6 см, болезненный при пальпации, на левом соске - трещина, правая молочная железа без особенностей. В описанной ситуации наиболее вероятен диагноз

- а) лактационный серозный мастит
- б) трещина сосков
- в) опухоль молочной железы
- г) абсцесс молочной железы

51. Самопроизвольный аборт - это прерывание беременности

- а) до 28 недель
- б) до 14 недель
- в) до 20 недель
- г) до 30 недель

52. Преждевременные роды - это роды в период

- а) от 28 до 38 недель
- б) от 26 до 36 недель
- в) от 28 до 34 недель
- г) от 30 до 40 недель

53. Симптомами угрожающего аборта могут быть

- а) схваткообразные боли
- б) обильное кровотечение
- в) мажущие темнокровянистые выделения
- г) гнойные выделения
- д) пенистые выделения

54. Для лечения трихомонадного вагинита применяют:

- а) декамин
- б) пиперазин
- в) метронидазол
- г) овестин
- д) ламизил

55. Для лечения кандидозного вагинита применяют:

- а) метронидазол
- б) лививал
- в) ламизил
- г) золадекс
- д) декамин

56. Больная 46 лет, страдает ациклическими кровотечениями, выраженная анемия — гемоглобин 80 г/л;

месячные по 8 дней, болезненные, на 10-й день цикла — мажущие выделения «шоколадного» цвета. Наиболее вероятный диагноз:

- а) миома матки
- б) аденомиоз
- в) гиперплазия эндометрия
- г) рак шейки матки
- д) рак эндометрия

57. Воспалительные заболевания женской половой сферы

- а) в 60% случаев протекают в виде острого процесса
- б) чаще вызываются моновозбудителями
- в) не имеют патогенетических связей со стероидной контрацепцией
- г) не имеют отличий по частоте острых и хронических форм в различных возрастных группах

58. Хроническое воспаление придатков матки

- а) при наличии tuboовариальных образований и протекающее с частыми обострениями является показанием к санаторно-курортному лечению
- б) может быть причиной нарушений менструальной функции
- в) может быть показанием для лапароскопии
- г) может быть показанием для гидротубаций
- д) является противопоказанием к внутриматочной контрацепции

59. Среди воспалительных заболеваний женской половой сферы трансмиссивный путь заражения характерен

- а) для гонореи
- б) для трихомониаза
- в) для туберкулеза
- г) для хламидийной инфекции
- д) для микоплазменной инфекции

## ОТВЕТЫ:

- 41. в
- 42. г
- 43. а
- 44. а
- 45. а, б, в
- 46. б, в
- 47. в, г
- 48. в
- 49. в
- 50. а, б, в, г
- 51. а
- 52. а
- 53. а, в
- 54. в
- 55. д
- 56. б
- 57. в
- 58. б, в, г, д
- 59. а, б, г, д

## 7. Хирургия

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

60. У женщины 50 лет, страдающей ожирением, внезапно возник приступ интенсивных болей в правом подреберье с иррадиацией в правую надключичную область. Больная беспокойна, мечется в постели. При осмотре: кожа обычного цвета, болезненность при пальпации в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера, температура тела нормальная, анализ крови без патологии.

Наиболее вероятно, что у больной

- а) острый холецисто-холангит
- б) обострение хронического холецистита
- в) желчнокаменная болезнь, желчно-пузырная колика
- г) обострение хронического калькулезного холецистита

д) пенетрация язвы желудка в круглую связку печени

61. Больной обратился к врачу после выписки из стационара, где лечился по поводу аппендикулярного инфильтрата, аппендикс не удален. В этой ситуации необходимо

- а) выписать больного на работу, назначить контрольный осмотр через год
- б) выполнить рекомендации, данные больному при выписке из хирургического стационара
- в) направить больного на лечение в стационар через 2 недели

62. При выявлении острого холецистита показано

- а) амбулаторное лечение
- б) лечение в дневном стационаре поликлиники
- в) госпитализация в терапевтический стационар
- г) экстренная госпитализация в хирургический стационар
- д) направление на плановое хирургическое лечение

63. У больной пожилого возраста, 3 недели назад перенесшем острый инфаркт миокарда, возникло ущемление пупочной грыжи. Оптимальной тактикой в отношении данной больной является

- а) осторожное вправление грыжи
- б) наложение бандажа
- в) наблюдение в условиях дневного стационара поликлиники
- г) амбулаторное лечение
- д) экстренная госпитализация сантранспортом в хирургический стационар

64. У больной 50 лет, выписавшейся из стационара, где ей выполнена надвлагалищная ампутация матки по поводу фибромиомы, страдающей варикозным расширением вен нижних конечностей, внезапно появились боли в грудной клетке, одышка, кровохарканье, цианоз лица. Объективно: пониженное артериальное давление, ослабленное дыхание, влажные хрипы. На ЭКГ - перегрузка правых отделов сердца. Наиболее вероятно, что у больной

- а) тромбоэмболия ветвей легочной артерии
- б) острый инфаркт миокарда
- в) пневмоторакс
- г) пневмония

65. Больной 30 лет обратился с жалобами на боли в области II пальца правой кисти. Отмечает, что поранил палец иголкой 3 дня назад. Температура тела - 37.5°C. Местно в зоне укола - инфильтрат, под эпидермисом просвечивает капля гноя. Больному поставлен диагноз: кожный панариций. Ножницами срезан отслоившийся эпидермис, рана промыта антисептиком, наложена повязка. На следующий день больному не стало лучше. Боли в пальце приняли пульсирующий характер. Лихорадка - 37.8°C. Повязка промокла гноем.

Наиболее вероятно, что у больного

- а) кожно-подкожный панариций ("запонка")
- б) суставной панариций
- в) сухожильный панариций
- г) рожистое воспаление

66. Травматический остеомиелит развивается чаще

- а) после закрытого перелома
- б) после открытого перелома
- в) после огнестрельного повреждения кости
- г) после обширного ушиба мягких тканей

67. У кормящей грудью матери появились боли, напряженность и уплотнение в молочной железе (без признаков размягчения) при отсутствии выраженной лихорадки.

Наиболее вероятно, что у больной

- а) лактостаз
- б) гнойный мастит
- в) рак молочной железы
- г) дисгормональная мастопатия

68. У больной 62 лет левая молочная железа инфильтрирована, отечна, увеличена в объеме и уплотнена, кожа с участками гиперемии, имеющей неровные, языкообразные края, сосок втянут и деформирован, увеличены подмышечные лимфоузлы.

Наиболее вероятно, что у больной

- а) рожеподобный рак

- б) острый мастит
- в) рожистое воспаление
- г) рак Педжета
- д) дисгормональная мастопатия

69. Мужчина 48 лет поскользнулся на тротуаре и упал назад на вытянутые руки, почувствовал резкую боль в области правого плечевого сустава. Больной поддерживает руку за локоть в приведенном положении, головка плеча не смещена, вращательные движения за локоть передаются на головку, пальпация в области хирургической шейки резко болезненна. Наиболее вероятно, что у больного

- а) перелом анатомической шейки плеча
- б) вколоченный перелом хирургической шейки плеча
- в) перелом диафиза плеча в верхней трети
- г) перелом хирургической шейки плеча со смещением

70. Больной 40 лет, столяр по профессии, обратился с жалобами на округлое опухолевидное образование на ладонной поверхности кожи. При осмотре: имеется округлое, эластической консистенции образование диаметром 3 см, безболезненное при пальпации, воспалительных изменений со стороны кожи нет. Наиболее вероятно, что у больного

- а) эпителиальная киста
- б) атерома
- в) ганглий
- г) фиброма
- д) липома

71. Больной 50 лет длительное время страдает вросшим ногтем I пальца правой стопы, периодически проводит консервативное лечение. В настоящий момент отмечается грубая деформация ногтя с врастанием его в мягкие ткани, гиперемия, гипергрануляция и гнойное отделяемое из-под околоногтевого валика. В этой ситуации необходимо

- а) после купирования острого воспаления консервативными мероприятиями (ванночки с раствором антисептика, антибиотики) выполнение хирургического вмешательства на ногте, ногтевом слое и околоногтевом валике - амбулаторно
- б) немедленное хирургическое вмешательство с пластикой на мягких тканях
- в) лечить больного консервативно
- г) направление больного в хирургический стационар

72. У больного 28 лет, длительное время страдающего запорами, в течение последнего месяца стали появляться сильные боли после дефекации, изредка отмечалась светлая кровь в кале. При осмотре в области ануса патологии не выявлено. При ректоскопии, которую удалось провести только после новокаиновой блокады, выявлена поверхностная рана 1.0x0.4x0.2 см, покрытая пленкой фибрина. Наиболее вероятно, что у больного

- а) острый геморрой
- б) рак прямой кишки
- в) выпадение прямой кишки
- г) острая анальная трещина
- д) полипоз толстой кишки

73. Мужчина 50 лет страдает диспепсией и жгучими болями за грудиной. При обследовании выявлена скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Необходимость хирургического вмешательства у этого пациента определяется:

- а) длительностью заболевания
- б) размером грыжи
- в) выраженностью осложнений рефлюкса
- г) степенью нарушения тонуса сфинктера
- д) потерей массы тела

74. У 65-летней женщины развилась дисфагия, которая быстро прогрессирует в течение последних нескольких недель. Отмечена потеря массы тела, анемия. Изжоги нет. Наиболее вероятный диагноз:

- а) рак пищевода
- б) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- в) ахалазия кардии
- г) дивертикул пищевода
- д) инородное тело пищевода

75. Ишемический колит чаще всего поражает:

- а) селезеночный угол
- б) поперечную ободочную кишку
- в) восходящий отдел
- г) нисходящий отдел
- д) сигмовидную кишку

76. Какая причина может вызвать молниеносный стеноз гортани?

- а) инородное тело гортани
- б) хронический рубцовый стеноз гортани
- в) опухоль гортани

77. Укажите точку для плевральной пункции с целью эвакуации воздуха при пневмотораксе

- а) 7-е межреберье по средней подмышечной линии
- б) 7-е межреберье по задней подмышечной линии
- в) 2-е межреберье по средне-ключичной линии

78. Больной 52 лет обратился с жалобами на обильное кровотечение алой кровью из заднего прохода. Ваша тактика

- а) госпитализация в хирургическое отделение в плановом порядке
- б) срочное направление в хирургический стационар сантранспортом, лежа
- в) амбулаторное применение ректальных свечей с новокаином, сидячие теплые ванночки с КМп0<sub>4</sub>

79. Больная, длительно страдающая варикозным расширением вен нижних конечностей, обратилась к врачу с жалобами на кровотечение из варикозно-расширенного узла на голени.

Ваша тактика

- а) наложить давящую повязку на место кровотечения, наложить жгут проксимальнее и дистальнее места кровотечения и направить в хирургический стационар
- б) наложить жгут в верхней трети бедра, придать конечности возвышенное положение и направить в терапевтический стационар

80. У больного диагностирован парафимоз, длительность заболевания - менее часа. Некроза крайней плоти нет. Ваша тактика

- а) катетеризация мочевого пузыря
- б) массаж полового члена с попыткой вправления головки под крайнюю плоть, при безуспешности массажа - госпитализация в специализированный стационар
- в) лечение мазевыми повязками

81. У больного 45 лет имеется поверхностный ожог всей передней половины туловища, задней и передней поверхности левого бедра. Согласно "правила девяток", общая площадь поражения по отношению к поверхности тела составляет

- а) 9%
- б) 18%
- в) 27%
- г) 36%
- д) 45%

82. Перечислите принципы, которые следует соблюдать при желудочном зондировании

- а) больной находится в сидячем положении
- б) зонд можно вводить через рот или нос
- в) зонд проводится до отметки 45-65 см
- г) введение зонда осуществляется при активном заглатывании больным

## ОТВЕТЫ:

- 60. в
- 61. б
- 62. г
- 63. д
- 64. а
- 65. а
- 66. б, в
- 67. а

- 68. а
- 69. б
- 70. а
- 71. а
- 72. г
- 73. в
- 74. а
- 75. а
- 76. а
- 77. в
- 78. б
- 79. а
- 80. б
- 81. в
- 82. а, б, в, г

## 8. Терапия

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

83. У больного 65 лет, страдающего эссенциальной гипертензией, на фоне монотерапии клофелином, несколько часов назад повысилось АД до 225/115 мм, появились головная боль, головокружение, слабость правой верхней конечности, рвота. Причина ухудшения состояния:

- а) следствие недостаточной терапии (не назначен диуретик) - повысилась реабсорбция натрия
- б) особенности течения гипертензии у лиц пожилого возраста
- в) инсульт.
- г) венозная недостаточность головного мозга.
- д) острый инфаркт миокарда.

84. Укажите абсолютные противопоказания к применению нитратов

- а) нестабильная стенокардия
- б) глаукома
- в) острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок
- г) острый инфаркт миокарда левого желудочка
- д) недостаточность кровообращения II ст.

85. Критерием ВОЗ для хронического бронхита является длительность кашля

- а) не менее 6 месяцев в году в течение 2 лет подряд
- б) более 4 месяцев в данном году
- в) не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд
- г) не менее 2 месяцев в году в течение 3 лет подряд

86. К триаде симптомов, наиболее характерных для хронического бронхита, относятся

- а) выделение мокроты
- б) кашель
- в) легочная гипертензия
- г) боли в грудной клетке
- д) одышка

87. Основными клиническими признаками бронхиальной обструкции являются

- а) плохое откашливание мокроты
- б) экспираторный характер одышки
- в) признаки эмфиземы легких
- г) двусторонние крепитирующие хрипы
- д) "поющие" сухие хрипы

88. Укажите лекарственный препарат, с которым нецелесообразно сочетать β-адреноблокаторы:

- а) гипотиазид
- б) верапамил
- в) каптоприл
- г) аспирин
- д) мевакор

89. Из перечисленных симптомов для бронхоэктатической болезни характерны
- приступообразный надсадный кашель
  - свистящее дыхание с удлиненным выдохом
  - кровохарканье
  - "барабанные палочки"
  - значительное количество гнойной мокроты
90. Наиболее информативным объективным клиническим признаком для диагностики локализованной формы бронхоэктатической болезни является
- укорочение перкуторного тона
  - жесткое дыхание
  - сухие хрипы
  - мелкопузырчатые влажные хрипы
  - локализованные влажные средне- и крупнопузырчатые хрипы
91. Для приступа бронхиальной астмы характерно
- развитие чаще в ночное время
  - эспираторное удушье
  - стридорозное дыхание
  - инспираторное удушье
  - "дистанционные" свистящие хрипы
92. У пожилого больного с бронхиальной астмой и аденомой предстательной железы для купирования приступа не рекомендуются
- астмопент
  - платифиллин
  - беродуал
  - ипратропиум бромид
  - сальбутамол
93. Пожилой больной с бронхиальной астмой, страдающий также ишемической болезнью сердца и стенокардией, 3 года назад перенес инфаркт миокарда. Периодически отмечаются желудочковые экстрасистолы, имеются симптомы сердечной недостаточности II-A стадии. Данному больному для купирования приступа бронхиальной астмы предпочтительнее назначить
- эфедрин подкожно
  - эуфиллин внутривенно капельно в сочетании с гидрокортизоном и аспаркамом
  - адреналин подкожно
  - бриканил подкожно
  - эуфиллин внутривенно струйно в сочетании со строфантином
94. Эффективность назначенного при острой пневмонии антибиотика оценивается клинически
- через 1 сутки
  - через 2-3 дня
  - через 4-5 дней
  - через 6-7 дней
95. Критерием для прекращения антибактериальной терапии при острой пневмонии является
- нормализация температуры
  - срок в 3-4 дня после нормализации температуры
  - срок в 8-10 дней после нормализации температуры
  - рассасывание пневмонической инфильтрации
  - нормализация показателей периферической крови
96. При лечении пневмонии у беременной в 1-м триместре можно использовать
- тетрациклин
  - пенициллин
  - эритромицин
  - левомицетин
97. Самой частой причиной хронического легочного сердца является
- рак легкого

- б) деформация грудной клетки
- в) первичная легочная гипертензия
- г) обструктивная болезнь легких
- д) рецидивирующая эмболия ветвей легочной артерии

98. Для туберкулезного плеврита характерно

- а) серозно-фибринозный характер экссудата
- б) геморрагический характер экссудата
- в) вираж пробы Манту
- г) преобладание нейтрофилов и эозинофилов в экссудате
- д) преобладание лимфоцитов в плевральной жидкости

99. Повышение артериального давления при длительном применении способны вызывать

- а) гормональные контрацептивы
- б) трициклические антидепрессанты (амитриптилин, триптизол)
- в) производные метилксантина
- г) нестероидные противовоспалительные средства

100. Лечение артериальной гипертензии у больных с феохромоцитомой целесообразно начинать

- а) с назначения  $\alpha$ -адреноблокаторов и при необходимости добавления  $\beta$ -адреноблокаторов
- б) с назначения ( $\beta$ -адреноблокаторов и при необходимости добавления  $\alpha$ -адреноблокаторов

101. Больная 34 лет жалуется на приступы мучительных головных болей, которые сопровождаются чувством страха, потливостью, ощущением покалывания в пальцах рук и ног, сердцебиением, болями в области сердца. Артериальное давление в момент приступа - 200/115 мм рт. ст. При попытке встать с постели возникают обмороки. Наиболее вероятно, что у больной

- а) злокачественная форма гипертонической болезни
- б) феохромоцитома
- в) нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу
- г) опухоль юкстгломерулярного аппарата

102. Больной 62 лет, перенесший инфаркт миокарда, обратился к врачу по поводу головных болей и головокружения. При осмотре: пульс - 86 в минуту, артериальное давление - 200/100 мм рт. ст., признаков сердечной недостаточности нет, имеются проявления облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Для коррекции артериальной гипертензии больному целесообразно назначить

- а) анаприлин
- б) финоптин
- в) коринфар
- г) гипотиазид

103. У больного 50 лет - стенокардия напряжения III функционального класса. На ЭКГ определяется синусовый ритм, постепенное удлинение интервала PQ с последующим выпадением комплекса QRS. В качестве антиангинального средства могут быть использованы

- а) верапамил
- б) дилтиазем
- в) нифедипин
- г) обзидан
- д) нитросорбид

104. У больного 60 лет с приступами стенокардии и доказанным синдромом слабости синусового узла в качестве антиангинального средства могут быть использованы

- а) пропранолол
- б) финоптин
- в) кордарон
- г) нитросорбид
- д) нифедипин

105. Мужчина 40 лет жалуется на одышку при физической работе, ортопноэ, боли за грудиной. В течение года дважды отмечалась кратковременная потеря сознания. 5 лет назад при случайном обследовании выявлен "шум в сердце". Указаний на ревматизм нет. При осмотре: пастозность голеней, гепатомегалия, в нижних отделах легких влажные хрипы, пульс - 90 в минуту, ритмичный артериальное давление - 130/90 мм рт. ст., сердце не увеличено (перкуторно), усилен верхушечный толчок. Слева в III-IУ межреберье у края грудины -интенсивный скребущий систолический шум, сопровождаемый дрожанием Ослаблен аортальный компонент II тона.

Наиболее вероятно, что у больного

- а) митральная недостаточность
- б) аортальный стеноз
- в) пульмональный стеноз
- г) межжелудочковый дефект
- д) трикуспидальная недостаточность

106. Женщина 32 лет больна 2 месяца, в течение которых беспокоят повышение температуры тела до 39°C с ознобами, одышка при незначительной физической нагрузке, головные боли. Лечилась самостоятельно жаропонижающими средствами, сульфаниламидами, однократно был пятидневный курс оксациллина. Объективно: температура тела - 38.2°C, бледность кожных покровов, единичные экзантемы петехиального характера на коже лица и ладонях, пульс - 100 в минуту, артериальное давление - 140/20 мм рт. ст., тоны сердца приглушены, вдоль левого края грудины выслушивается высокочастотный диастолический шум, следующий сразу за П-м тоном, гепатоспленомегалия. Наиболее вероятно, что у больной

- а) ревматизм, активная фаза и митральный стеноз
- б) инфекционный эндокардит и аортальная недостаточность
- в) ревматизм, активная фаза и аортальная недостаточность

107. Показаниями для постоянной кардиостимуляции являются

- а) атриовентрикулярная блокада с приступами Морганьи - Эдамса - Стокса
- б) рефракторная сердечная недостаточность на фоне полной атриовентрикулярной блокады с частотой сердечных сокращений 50 в минуту
- в) полная атриовентрикулярная блокада с частотой сердечных сокращений 40 в минуту независимо от состояния гемодинамики пациента

108. У мужчины 65 лет при оформлении санаторно-курортной карты снята ЭКГ, на которой зарегистрирована атрио-вентрикулярная блокада II степени 2-го типа (Мобитц-2), проведение 2:1, частота сокращений желудочков - 44 в минуту. При целенаправленном расспросе жалоб не выявлено. Больной нуждается

- а) в имплантации кардиостимулятора, работающего в постоянном режиме
- б) в имплантации кардиостимулятора в режиме "по требованию"
- в) в плановом обследовании и динамическом наблюдении
- г) в экстренной госпитализации в кардиологическое отделение

109. Спровоцировать сердечную недостаточность из-за задержки жидкости или снижения сократимости миокарда могут

- а) β-адреноблокаторы
- б) стероидные гормоны
- в) нестероидные противовоспалительные средства
- г) диуретики
- д) цитостатики-антрациклины

110. В клиническом анализе крови у больного неспецифическим язвенным колитом характерны

- а) гипохромная анемия
- б) гиперхромная макроцитарная анемия
- в) лейкоцитоз
- г) лейкопения
- д) сдвиг лейкоцитарной формулы влево

111. Больной 56 лет обратился с жалобами на запоры, появление крови в кале, изменение формы кала (лентовидный), боли внизу живота. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и слизистая бледноватые, живот умеренно вздут, в остальном пальпация живота без особенностей. Какое исследование необходимо провести больному в первую очередь?

- а) ирригоскопию
- б) копрограмму
- в) пальцевое исследование прямой кишки
- г) ректороманоскопию
- д) фиброколоноскопию

112. Больному с гипотонией желчного пузыря целесообразно назначить

- а) сорбит, ксилит
- б) но-шпу, папаверин
- в) холагол, никодин
- г) минеральные воды с низкой минерализацией теплые, без газа

д) минеральные воды с высокой минерализацией холодные, газированные

113. У больного 20 лет, астеника, на фоне соматоформной вегетативной дисфункции появились тупообразные боли в правом подреберье, провоцирующиеся стрессовыми ситуациями, без повышения температуры. При обследовании: конкрементов в желчных путях не выявлено, на холецистограммах желчный пузырь уменьшен в размерах, при дуоденальном зондировании объем порции В - 15 мл, время - 3 минуты.

Наиболее вероятно, что у больного

- а) хронический холецистит
- б) дискинезия желчных путей по гипомоторному типу
- в) дискинезия желчных путей по гипермоторному типу

114. Из перечисленного для микронодулярного (портального) цирроза печени характерно

- а) желтуха появляется в ранние сроки заболевания
- б) портальная гипертензия опережает функциональную недостаточность печени
- в) печеночная недостаточность появляется в ранние сроки заболевания
- г) наличие звездчатых телеангиоэктазий, ладонной эритемы
- д) печень увеличена, безболезненна, поверхность ровная, гладкая, край острый

115. Для острого нефритического синдрома типично

- а) наличие артериальной гипертензии
- б) остро развившаяся гематурия
- в) олигурия
- г) наличие отеков
- д) протеинурия 1-2 г/л

116. При хронической почечной недостаточности противопоказаны

- а) сульфаниламиды
- б) пенициллины
- в) цефалоспорины
- г) нитрофураны
- д) фенацетинсодержащие препараты

117. Среди перечисленных утверждений справедливыми относительно В<sub>12</sub>-дефицитной анемии являются

- а) часто возникают на фоне атрофического гастрита
- б) параллельно с анемией прогрессируют явления фуникулярного миелоза
- в) кроветворение - мегалобластное
- г) эффективно лечение витамином В<sub>12</sub>
- д) анемия гипохромная

118. Больной 30 лет, страдающий сахарным диабетом I типа, обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введения инсулина.

Какое мероприятие необходимо выполнить в первую очередь?

- а) снять ЭКГ
- б) ввести 5% раствор глюкозы
- в) ввести инсулин (10-20 ЕД)
- г) исследовать уровень креатинина, электролитов и глюкозы в крови
- д) ввести 20 мл 40% раствора глюкозы

119. Тиреотоксический синдром может встречаться

- а) при диффузном токсическом зобе
- б) при зобе Хашимото
- в) при подостром тиреоидите
- г) при первичной атрофии щитовидной железы
- д) при ТТГ-секретирующей опухоли гипофиза

120. Характерным осложнением применения мерказолила в лечении тиреотоксикоза является

- а) гипокалиемия
- б) повышение уровня креатинина и мочевины в крови
- в) снижение числа нейтрофилов и развитие агранулоцитоза
- г) гипергликемия
- д) гипокальциемия

121. Больной перенес ревматическую атаку 3 года назад. В настоящий момент проходит профосмотр, жалоб не предъявляет. При физикальном исследовании выявляется недостаточность митрального клапана. Признаков сердечной недостаточности нет. Анализ крови: НЬ - 150 г/л, лейкоциты -  $4.6 \times 10^9$ /л, СОЭ - 9 мм/час, С-реактивный белок - отрицательный, титры АСЛ-0 - 1:25. На ЭКГ PQ - 0.26" (выявлялось и раньше), других отклонений нет. Очевидно, что ревматический процесс

- а) активный
- б) неактивный

122. Мужчина 23 лет предъявляет жалобы на выраженные боли в коленных и голеностопных суставах, повышение температуры тела до  $37.5^{\circ}\text{C}$ , болезненное мочеиспускание, гнойные выделения из уретры. В настоящее время лечится в кожно-венерическом диспансере по поводу хронической гонореи. Наиболее вероятно, что у больного

- а) синдром Рейтера
- б) гонококковый полиартрит
- в) ревматическая атака

123. Женщина 47 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на колющие боли неопределенного характера в сердце без связи с нагрузкой, боли в эпигастрии, раздражительность, плаксивость. В анамнезе — частые простудные заболевания. Последнее время также чаще устает, отмечает ломкость ногтей и волос. Объективный осмотр выявил сухость кожи, бледность слизистых оболочек. Слабый систолический шум на верхушке. На ЭКГ — неспецифические изменения реполяризации. Анализ крови — гемоглобин 100 г/л. Гинекологический осмотр — фибромиома матки 6-7 нед. Состояние больной обусловлено:

- а) гипотиреозом
- б) анемией вследствие меноррагий
- в) климаксом
- г) иммунодефицитом
- д) миокардитом

124. Пациентка 45 лет, блондинка, индекс массы тела 32, жалуется на периодически возникающие боли в правом подреберье, спровоцированные, как правило, употреблением яиц, селедки, свинины. Болеет несколько лет, отмечает постепенное учащение приступов. Боли проходят после приема спазмолитиков. При пальпации — выраженная болезненность в правом подреберье. Аланинаминотрансфераза — 0,8; билирубин — 32 мкмоль/л, прямой — 20 мкмоль/л. В моче обнаружены желчные пигменты. В кале понижено содержание стеркобилиногена. Щелочная фосфатаза — 18 ед. Вероятный диагноз:

- а) дискинезия желчных путей
- б) хронический гепатопанкреатит
- в) калькулезный холецистит, подпеченочная желтуха
- г) гемолитическая желтуха, синдром Жильбера
- д) острый гепатит

125. У женщины 20 лет с детства появляются синяки на теле после незначительных ушибов или инъекций лекарств, беспокоят носовые кровотечения, с 13 лет обильные и длительные менструации. Объективно: бледность и сухость кожи, безболезненные единичные синяки и кровоподтеки на коже живота и нижних конечностей, положительная манжеточная проба. Лабораторные данные: НЬ 105 г/л, лейкоциты  $6,3 \times 10^9$ /л, тромбоциты  $246 \times 10^9$ /л свертываемость крови: начало 4 мин, окончание 9 мин, длительность кровотечения 22 мин, ретракция кровяного сгустка в пределах нормальных величин. Дополнительные исследования выявили нарушение агрегационных свойств тромбоцитов.

подберите наиболее вероятный диагноз из нижеприведенных.

- а) гемофилия
- б) острый лейкоз
- в) дефицит факторов протромбинового комплекса
- г) тромбоцитопатия
- д) геморрагический васкулит (болезнь Шенлейна—Геноха)

126. К числу неотложных мероприятий при лечении тромбоэмболии легочной артерии необходимо отнести

- а) управляемую гипотонию
- б) назначение  $\beta$ -адреноблокаторов
- в) введение гепарина
- г) введение фибринолитического препарата
- д) ингаляцию кислорода

127. Электрокардиографическими признаками, указывающими на возможность развития тромбоэмболии легочной артерии, являются

- а) отклонения электрической оси влево
- б) блокада правой ножки пучка Гиса
- в) выраженные QШ и QAVF
- г) "митральный" Р
- д) отрицательный ТШ

128. Каким из перечисленных средств Вы отдадите предпочтение при лечении гипертонического криза?

- а) папаверин
- б) клофелин
- в) нитропруссид натрия
- г) коринфар
- д) но-шпа

129. Купировать гипертензивный криз у больного с феохромоцитомой предпочтительнее с помощью

- а) β-адреноблокаторов
- б) α-адреноблокаторов
- в) гидрокортизона
- г) мочегонных
- д) ганглиоблокаторов

130. У больной 60 лет впервые в жизни пароксизм мерцательной аритмии с частотой сокращений желудочков 138 в минуту, на фоне которого развился приступ сердечной астмы.

Артериальное давление - 90/70 мм рт. ст. Методом выбора лечения пароксизма является

- а) введение новокаинамида
- б) введение лидокаина
- в) введение строфантина
- г) введение дифенина
- д) электроимпульсная терапия

131. Мужчина 60 лет, выезжая из гаража на машине, обернулся назад и на короткое время потерял сознание.

Раньше были редкие обмороки (например, во время бритья). ЭКГ без особенностей. Пульс на лучевых артериях различается по напряжению и силе.

Укажите наиболее подходящий диагноз из:

- а) Брадикардия.
- б) Симптом каротидного синуса.
- в) Тромбоэмболия легочной артерии.
- г) Внематочная беременность.
- д) Гипогликемия.

132. У женщины 43 лет, получающей заместительную терапию, после операции по поводу удаления некротизированного фиброматозного узла внезапно развился обморок утром, после вставания с постели.

Наблюдается одышка, боль в левой половине грудной клетки. На ЭКГ — в I отведении глубокий зубец S, в III отведении — глубокий Q.

Укажите наиболее подходящий диагноз из:

- а) Брадикардия.
- б) Симптом каротидного синуса.
- в) Тромбоэмболия легочной артерии.
- г) Внематочная беременность.
- д) Гипогликемия.

133. Женщина 67 лет упала в обморок на кухне во время приготовления обеда. Раньше не теряла сознание, страдает ИБС и гипертонией с высокими цифрами АД. На ЭКГ синусовая брадикардия 50 в 1 минуту, признаки гипертрофии левого желудочка.

Укажите наиболее подходящий диагноз из:

- а) Брадикардия.
- б) Симптом каротидного синуса.
- в) Тромбоэмболия легочной артерии.
- г) Внематочная беременность.
- д) Гипогликемия.

## ОТВЕТЫ:

83. в

84. в

- 85. в
- 86. а, б, д
- 87. а, б, в, д
- 88. б
- 89. в, г, д
- 90. д
- 91. а, б, д
- 92. б, г
- 93. б
- 94. б
- 95. б
- 96. б, в
- 97. г
- 98. а, в, д
- 99. а, б
- 100.а
- 101.б
- 102.б
- 103.в, д
- 104.г, д
- 105.б
- 106.б
- 107.а, б
- 108.в
- 109.а, б, в, д
- 110.а, в, д
- 111.в
- 112.а, в, д
- 113.в
- 114.б, г, д
- 115.а, б, в, г, д
- 116.а, д
- 117.а, б, в, г
- 118.д
- 119.а, б, в, д
- 120.в
- 121.б
- 122.б
- 123.б
- 124.в
- 125.г
- 126.в, г, д
- 127.б, в, д
- 128.б, в, д
- 129.б
- 130.д
- 131.б
- 132.в
- 133.а

## 9. Дерматовенерология

Оцениваемые компетенции: УК-1,ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

134. У 25-летнего мужчины появились субъективно не беспокоящие очаги выпадения волос неправильной формы на волосистой части головы. Кожа в пределах очагов представляется совершенно нормальной. Какие два заболевания могут вызывать описанную картину?

- а) дерматофития головы
- б) гнездная плешивость
- в) очаговая склеродермия
- г) вторичный сифилис

135. Период времени от момента заражения до развития вторичного сифилиса составляет

- а) 2,5-3 месяца

- б) 1-2 года
- в) 3-5 лет
- г) 8-10 лет
- д) 15-20 лет

136. Выберите симптом, который является патогномичным для синдрома Лайелла:

- а) тяжелое общее состояние больного
- б) повышение температуры тела до 40,0 °С
- в) пятнистая сыпь
- г) отслоение эпидермиса
- д) патологические изменения в моче

137. Укажите наиболее характерную локализацию чесоточных ходов:

- а) плечи
- б) голова
- в) верхняя часть спины
- г) половой член
- д) голени

138. Постановка кожных проб с бактериальными аллергенами противопоказана

- а) в фазе обострения заболевания
- б) в первые дни после наступления ремиссии
- в) в первые 2 недели после наступления ремиссии
- г) если пациент в ближайшие 36 часов принимал антигистаминные препараты
- д) в фазе ремиссии заболевания, длившегося более 4 недель

## ОТВЕТЫ:

- 134. б, г
- 135. а
- 136. г
- 137. г
- 138. а, б, в

## 10. Психиатрия и психология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

139. Псевдодеменция у пожилых людей чаще всего вызывается:

- а) депрессией
- б) лекарственной интоксикацией
- в) вирусной инфекцией
- г) ишемическим инсультом
- д) дисциркуляторной энцефалопатией

140. У больного 19 лет полгода назад без видимой причины стала нарастать тревога. Говорит, что "утратил способность осмысления", плохо улавливает содержание прочитанного, во всех словах стал "искать второй смысл". Успеваемость снизилась, считает, что однокурсники его в чем-то подозревают, "считают дураком". Утратил прежние интересы, стал безразлично относиться к учебе, не следит за собой, прервал контакты с друзьями. Наиболее вероятно, что у больного

- а) невроз навязчивых состояний
- б) психастеническая психопатия
- в) шизофрения

141. Студент технического института 23 лет без видимых причин стал вялым, потерял интерес к учебе, к общению со знакомыми, к искусству и музыке, которыми раньше "только и жил". Появились слуховые псевдогаллюцинации, бред преследования и гипнотического воздействия. Заявляет, что его мысли "читают окружающие", стал совершенно бездеятельным и безразличным, почти постоянно высказывает нелепые идеи различного содержания. Критики к состоянию нет. Данный синдром можно квалифицировать

- а) как депрессивный
- б) как бредовый
- в) как апато-абулический

г) как психопатоподобный

142. Больной неподвижно сидит на кровати, взгляд устремлен в пространство. Выражение лица заинтересованное. На вопросы отвечает формально, односложно. Временами рассказывает окружающим, что видит какой-то фантастический мир, населенный инопланетянами, видит другие планеты. Данный синдром можно квалифицировать

- а) как параноидный
- б) как делириозный
- в) как онейроидный
- г) как иллюзорный

143. Психический больной имеет право

- а) на курортно-санаторное лечение
- б) заниматься любой профессиональной деятельностью
- в) участвовать в голосовании, если он не признан в законодательном порядке недееспособным
- г) пригласить адвоката в период нахождения в психиатрическом стационаре
- д) отказаться от лечения, если госпитализация не носила предусмотренного законом принудительного характера

144. Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия допустимо по заявлению родственников, должностного лица, врача любой медицинской специальности

- а) во всех случаях
- б) если он представляет непосредственную опасность для себя или окружающих
- в) если он в силу психического заболевания беспомощен
- г) если неоказание психиатрической помощи обусловит существенный вред его здоровью вследствие ухудшения его психического состояния

145. К характерным побочным эффектам нейролептической терапии относятся

- а) лекарственный паркинсонизм
- б) гипотензивный эффект
- в) гипертензивный эффект

146. К врачу обратился больной по поводу нарушений сна. Сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа в сутки, но несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос, легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон. Конфликтует с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей. Подвижен, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие. Наиболее вероятно, что у больного

- а) дисфория
- б) гебефренный синдром
- в) параноидный синдром
- г) маниакальный синдром
- д) астенический синдром

## ОТВЕТЫ:

139. а

140. в

141. б

142. в

143. а, б, г, д

144. б, в, г

145. а, б

146. г

## 11. Неврология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

147. Перечислите клинические признаки компрессии головного мозга (гематомой) у больного, перенесшего черепно-мозговую травму

- а) брадикардия
- б) появление в динамике гемипарезов и гемипараличей
- в) наличие "светлого промежутка" между моментом травмы и возникновением общемозговых и очаговых

симптомов

г) гомолатеральная анизокория

148. В остром периоде неосложненного инсульта

а) показано амбулаторное лечение больного

б) показана госпитализация в общетерапевтический стационар

в) необходимо лечение на дому в течение 1-2 недель, затем госпитализация в неврологический стационар

г) необходима ранняя госпитализация в неврологический стационар

149. При инсульте нецелесообразна перевозка больных в стационар из дома

а) в состоянии глубокой комы

б) с грубым нарушением витальных функций

в) с резким расстройством сердечной деятельности и падением сосудистого тонуса

г) с повторными нарушениями мозгового кровообращения, осложненными деменцией

150. При неврите лицевого нерва нецелесообразно назначение

а) прозерина

б) ультразвука с гидрокортизоном

в) этамзилата

г) фуросемида

151. В остром периоде сотрясения головного мозга могут иметь место

а) расширение или сужение зрачков

б) длительный сон

в) анизокория

г) преходящие глазодвигательные нарушения

д) нистагм

152. Для симпатoadреналовых вегетативно-сосудистых пароксизмов характерны

а) головная боль, сердцебиение

б) онемение и похолодание конечностей

в) брадикардия

г) страх смерти

д) гипертермия

153. Женщина 39 лет отмечает приступы диплопии по несколько раз в день в течение 6 нед. При обращении к врачу жалуется на постоянную диплопию и тупую боль в глубине правого глаза. Правый зрачок шире левого, вяло реагирует на свет. При взоре влево отставание правого глазного яблока. До проведения обследований развилась сильнейшая головная боль, «как никогда в жизни». Уровень сознания снизился до сопора. Врач заподозрил (и впоследствии после экстренной госпитализации и ангиографии диагноз подтвердился):

а) артериовенозную мальформацию

б) затылочную астроцитому

в) менингиому в области клиновидной кости

г) аденому гипофиза

д) мешотчатую аневризму

154. При подъеме выпрямленной в коленном суставе ноги из положения лежа на спине у больного 50 лет возникает боль в спине, отдающая в поднятую ногу. Скорее всего, у больного:

а) отрыв четырехглавой мышцы бедра

б) асептический некроз головки бедра

в) грыжа поясничного диска

г) воспаление в малом тазу

д) псориатический артрит позвоночника (спондилоартрит)

155. На первом этапе купирования эпилептического статуса применяется

а) пероральный прием бензонала

б) внутривенное введение седуксена (реланиума)

в) клизма с хлоралгидратом

г) внутривенное введение магнезии

## ОТВЕТЫ:

147. а, б, в, г

148. г

149.а, б, в, г  
150.в  
151.а, в, г, д  
152.а, б, г, д  
153.д  
154.в  
155.б

## **11. ПРИМЕРЫ ВОПРОСОВ К СОСТАВЛЕНИЮ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЗАЧЕТОВ И ЭКЗАМЕНА**

### **1. Функциональная диагностика**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Электрофизиологические методы исследования, их применение в работе врача общей практики (семейного врача): ЭКГ, велоэргометрия.
2. Клинический анализ ЭКГ.
3. Функциональные методы исследования органов дыхания: спирометрия, тахометрия, пикфлоуметрия, газового состава крови. Клинический анализ результатов функциональных методов исследования органов дыхания.
4. Ультразвуковая диагностика, ее практическое применение в работе врача общей практики (семейного врача). Аппаратура для ультразвуковой диагностики.

### **2. Педиатрия**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Общие сведения о медицинской генетике и наследственных болезнях человека. Медико-генетическое консультирование и профилактика наследственных заболеваний.
2. Физиология и патология детей периода новорожденности.
3. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни.
4. Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах. Показатели нормального физического развития. Профилактика и коррекция возможной патологии, раннее ее выявление совместно со специалистом.
5. Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах.
6. Вакцинация и ревакцинация.
7. Особенности течения в детском возрасте наиболее часто встречающихся соматических заболеваний.
8. Врожденные и приобретенные заболевания костно-мышечной системы.
9. Детские инфекционные заболевания. Диагностика и лечение в неосложненных случаях. Профилактика осложнений, их раннее выявление и лечение. Показания к госпитализации.
10. Физиология и патология подростков в пубертатном периоде.
11. Экспертиза трудоспособности по уходу за больным ребенком.
12. Дети-инвалиды. Показания к установлению, порядок оформления и переосвидетельствования.
13. Физиологические особенности подросткового возраста. Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте. Диспансеризация подростков. Оздоровительные мероприятия.
14. Психологические проблемы в подростковом возрасте.
15. Неотложные состояния в педиатрии.

### **3. Инфекционные болезни**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Вирусные и бактериальные капельные инфекции. Диагностика. Показания к госпитализации.
2. Кишечные инфекции. Диагностика. Показания к госпитализации. Тактика ведения реконвалесценции. Диспансеризация.
3. Вирусные гепатиты. Диагностика, тактика ведения. Лечение в стадии реконвалесценции. Диспансерное наблюдение.
4. Особо опасные инфекции. Тактика врача общей практики (семейного врача) при подозрении на эти заболевания. Наблюдение за реконвалесцентами.
5. Малярия. Диагностика, клиника и лечение. Диспансерное наблюдение за реконвалесцентами.
6. ВИЧ-инфекция. Тактика врача общей практики (семейного врача) при ведении вирусоносителей и больных.
7. Глистные и паразитарные заболевания. Группы риска. Лечение. Профилактика.
8. Столбняк. Клиника. Диагностика. Профилактика.
9. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции при наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваниях.
10. Неотложные мероприятия при инфекционных заболеваниях.

#### 4. **Офтальмология**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Зрительные функции и методы их исследования.
2. Воспалительные заболевания глаза (век, слезных органов, конъюнктивы). Ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение.
3. Инородные тела и травмы глаза.
4. Роговица: заболевания и повреждения. Ранняя диагностика. Первая помощь.
5. Глаукома. Выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы.
6. Коррекция зрения подбором очков. Патология оптической системы (миопия, астигматизм).
7. Диагностика катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).
8. Распознавание онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача).

#### 5. **Оториноларингология**

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика ведения. Ранняя диагностика отогенных осложнений.
2. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды).
3. Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита.
4. Выявление тугоухости.
5. Травмы, инородные тела ЛОР-органов.
6. Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи больным воспалительными заболеваниями, с травмами и инородными телами уха, носа, горла.
7. Диагностика онкологических заболеваний ЛОР органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).
8. Неотложная помощь при заболеваниях уха, горла, носа.

## 6. Акушерство и гинекология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Планирование семьи, роль врача общей практики (семейного врача) в планировании семьи.
2. Аборт и его социальное значение.
3. Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике.
4. Медико-генетическое консультирование и профилактика наследственных заболеваний. Современные методы ранней диагностики беременности. Медицинские противопоказания к сохранению беременности.
5. Диспансерное наблюдение за беременными. Показания для госпитализации.
6. Догоспитальная помощь при неотложных состояниях в акушерстве.
7. Бесплодие.

## 7. Хирургия

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
2. "Острый живот". Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи в догоспитальном периоде ведения больного, наблюдение и лечение в постгоспитальном периоде.
3. Варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии; показания к плановому оперативному вмешательству; восстановительное лечение в послеоперационном периоде. Признаки обострения тромбоза и тактика ведения больных, показания к госпитализации, профилактика осложнений. ХВН.
4. Облитерирующий эндоартериит и атеросклероз сосудов: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству.
5. Наблюдение врачом общей практики (семейным врачом) за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, не требующих наблюдения хирурга).
6. Заболевания прямой кишки и заднего прохода.
7. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).
8. Заболевания мочеполовой сферы.
9. Травмы: сотрясения головного мозга, ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины, ожоги, отморожения.
10. Неотложная помощь больным, имеющим ранения, ожоги, отморожения, травмы.

## 8. Терапия

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Врачебное обследование внутренних органов в системе ПМСП.
2. Распространенные болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ревматические болезни, болезни органов пищеварения, мочевыделительной системы, болезни органов кроветворения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ. Этиология и патогенез, особенности современного проявления клиники и течения, часто встречающихся заболеваний внутренних органов у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого, старческого возраста.
3. Медицинская помощь, проводимая ВОП/СВ: профилактика, ранняя диагностика по

клиническим синдромам, дифференциальная диагностика, индивидуализированное лечение, диспансеризация, реабилитация, экспертиза трудоспособности, медико-социальная экспертиза больных распространенными заболеваниями внутренних органов.

4. Помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний внутренних органов у взрослых и детей.
5. Неотложная помощь больным с заболеваниями (поражениями) внутренних органов в экстремальных условиях при массовом поступлении их из очага катастрофы.

## 9. Дерматовенерология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Основные кожные синдромы.
2. Кожный зуд.
3. Кожные высыпания.
4. Нарушение пигментации.
5. Выпадение волос.
6. Кожные проявления заболеваний внутренних органов.
7. Вирусные заболевания кожи.
8. Грибковые поражения кожи и ногтей.
9. Базально-клеточная карцинома. Меланома. Диагностика. Ведение

## 10. Психиатрия и психология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Психические свойства личности. Шкала жизненных ценностей. Психология здорового и больного человека, психология стареющего человека, психология человека, прекращающего профессиональную деятельность, психология одинокого человека.
2. Особенности психики в детском и юношеском возрасте, проблема трудновоспитуемых детей.
3. Организация психиатрической помощи. Медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии.
4. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов.
5. Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании ПМСП врачом общей практики (семейным врачом).
6. Шизофрения, клинические варианты.
7. Маниакально-депрессивный психоз.
8. Пограничные состояния.
9. Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях.
10. Особенности психики в пожилом возрасте и способы коррекции нарушений психики.
11. Алкоголизм, наркомания, токсикомания: клинические проявления, способы лечения, социальные и медицинские меры профилактики, применяемые в общей врачебной практике. Тактика ВОП при работе с пациентом и членами его семьи, имеющим психическое заболевание или расстройство.
12. Личностные особенности и воздействие их на течение соматических заболеваний. Роль психических факторов в предупреждении возникновения и развития заболеваний.

## 11. Неврология

Оцениваемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11.

1. Основные неврологические синдромы.
2. Диагностика заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром,

- невриты, плекситы).
3. Остеохондроз позвоночника.
  4. Вертебро-базилярная дисциркуляция.
  5. Острое нарушение мозгового кровообращения.
  6. Острые воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит).
  7. Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте.
  8. Эпилепсия.
  9. Болезнь Паркинсона.
  10. Опухоли головного мозга.
  11. Диагностика и тактика ведения больного с заболеваниями нервной системы врачом общей практики (семейным врачом). Показания к госпитализации.
  12. Тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на до - и постгоспитальном периоде.

## 12. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

В ходе преподавания дисциплины используются разнообразные средства обучения. Каждый раздел сопровождается практическими занятиями.

На практических занятиях рекомендуется активизировать деятельность ординаторов за счет вовлечения их в учебный диалог, в решение ситуационных задач.

Различные формы практической деятельности ординаторов существенно повышают прочность усвоения и закрепления полученных знаний. Функции практических занятий: закрепление теоретических знаний на практике, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие специалиста.

### 12.1. Методические указания к лекциям

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №1

1. <i>Тема:</i>	Варианты нормальной ЭКГ, нормативы продолжительности интервалов	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Нормальная ЭКГ Стандартные и дополнительные отведения ЭКГ Оценка базовых интервалов ЭКГ Оценка электрической оси Оценка желудочкового комплекса Оценка процесса реполяризации Формирование заключения	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i>	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i>	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №2

1. <i>Тема:</i>	Электроэнцефалограмма у детей и взрослых
-----------------	--

2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Физиологические основы ЭЭГ Методика проведения ЭЭГ Регистрируемые ритмы по данным ЭЭГ Варианты нормальной ЭЭГ Провокационные пробы при проведении ЭЭГ Интерпретация полученных результатов Формирование заключения по данным ЭЭГ	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №3

1. Тема:	Физиология и патология детей периода новорожденности. Неотложные состояния в неонатологии, организация медицинской помощи.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Оценка физиологического состояния новорожденного. Основные показатели, подлежащие оценке и динамическому наблюдению в периоде новорожденности Неотложные состояния у новорожденных Тактика ведения недоношенных новорожденных	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №4

1. Тема:	Неотложные состояния в педиатрии. Экстренная первая врачебная помощь, оказываемая врачом общей практики (семейным врачом) детям при неотложных состояниях.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Структура заболеваемости у детей. Асфиксия Гипертермия	

Дегидратация Аллергические реакции Экзогенная нтоксикация
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №5

1. <i>Тема:</i>	Права и обязанности врача и больного. Основные законодательные документы РФ в области здравоохранения
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Обязанности врача в отношении пациента. Понятие о информированном согласии Особенности врача и несовершеннолетних пациентов, а также их родственников/опекунов Право пациента на информированный отказ от лечения, в т.ч. в отношении несовершеннолетних пациентов и их родственников	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №6

1. <i>Тема:</i>	Вирусные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: грипп и другие ОРВИ.
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>	
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i> Клинические варианты течения ОРВИ и гриппа Обследование пациентов с различными вариантами течения ОРВИ и гриппа Современные представления о лечении ОРВИ и гриппа Роль вакцинации в профилактике вирусных инфекций	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №7

1. <i>Тема:</i>	Особо опасные инфекции (холера, оспа, сибирская язва, чума). Тактика врача общей практики (семейного врача) при подозрении на эти заболевания. Наблюдение за реконвалесцентами
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>	

6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Особо опасные инфекции. Общая характеристика. Пути передачи Эпидемиологические мероприятия в очаге особо опасных инфекций Обследование пациентов и контактных лиц с особо опасными инфекциями Лечение особо опасных инфекций	
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №8

1. Тема:	Зрительные функции и методы их исследования.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Обследование органа зрения врачом общей практики Оценка остроты зрения. Подбор очков Методика офтальмоскопии в практике семейного врача		
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №9

1. Тема:	Методы исследования ЛОР-органов, применяемые в общей врачебной (семейной) практике.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Основные клинические проявления заболеваний ЛОР-органов в практике семейного врача Риноскопия — основные симптомы, выявляемые при осмотре врачом общей практики Отоскопия — основные симптомы, выявляемые при осмотре врачом общей практики. Оценка остроты слуха Фарингоскопия — основные симптомы, выявляемые врачом общей практики Регионарная лимфоаденопатия при заболеваниях ЛОР-органов		
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №10

1. Тема:	Планирование семьи. Роль врача общей практики (семейного врача) в планировании семьи. Аборт и его социальное значение	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	

4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут
Объем новой информации (в минутах):	60 минут
7. План лекции, последовательность ее изложения: Роль врача общей практики в обследовании и лечении супружеских пар с бесплодием Наблюдение за течением нормальной беременности Роль семейного врача в профилактике и раннем выявлении ЗППП, профилактике нежелательной беременности и абортов. Разъяснительная работа с населением	
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №11

1. Тема:	Неотложная первая врачебная помощь больным с ранениями, ожогами, отморожениями, травмами при массовом поступлении их из очага катастрофы.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Структура острых хирургических заболеваний, возникающих от воздействия внешних факторов Общая характеристика и классификация повреждений у пациентов при массовом поступлении пострадавших в условиях природных и техногенных катастрофы. Принципы медицинской сортировки Способы и необходимый объем оказания медицинской помощи на различных этапах эвакуации пострадавших		
8. Иллюстрационные материалы: 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №12

1. Тема:	Врачебное обследование внутренних органов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Сбор жалоб, анамнеза и осмотр пациента в амбулаторно-поликлинических условиях. Возможности и ограничения метода непосредственного обследования. Оценка тяжести состояния пациента. Основные критерии. Показания для госпитализации. Оформление стандартного набора документов в случае острого или обострения хронического заболевания (рекомендации пациенту, оформление направления на госпитализацию, оформление направления на обследование, оформление листа временной нетрудоспособности/справки учащегося. Ведение амбулаторной карты пациента.		

8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №13

1. <i>Тема:</i>	Распространенные заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, ревматические болезни, болезни органов пищеварения, мочевыделительной системы, болезни органов кроветворения, эндокринные заболевания и нарушения обмена веществ. Структура заболеваемости в различных возрастных и социальных группах.	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Структура заболеваемости в различных возрастных и социальных группах Роль врача общей практики в первичной диагностике заболеваний внутренних органов Современные возможности обследования пациентов с различной патологией в условиях кабинета семейного врача	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №14

1. <i>Тема:</i>	Неотложная первая врачебная помощь больным с заболеваниями (поражениями) внутренних органов в экстремальных условиях при массовом поступлении их из очага катастрофы (эпидемического очага).	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
7. <i>План лекции, последовательность ее изложения:</i>	Роль врача общей практики в оказании медицинской помощи больным и пострадавшим, в случае массового их поступления в результате природных или техногенных катастроф, а также развитии эпидемий Понятие о медицинской сортировке Цели и возможности оказания медицинской помощи на различных этапах эвакуации	
8. <i>Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
9. <i>Литература для проработки:</i> ЭБД “Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №15

1. <i>Тема:</i>	Основные кожные синдромы	
2. <i>Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
3. <i>Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. <i>Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
5. <i>Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
6. <i>Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	

<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Общая характеристика экзантем Локальные и генерализованные заболевания кожи в практике семейного врача Дифференциальная диагностика инфекционных, аллергических и аутоиммунных поражений кожи в практике семейного врача. Возможности обследования в условиях кабинета семейного врача Методика дерматоскопии. Методика взятия соскобов при инфекционных заболеваниях кожи. Обследование пациентов с подозрением на злокачественные новообразования кожи.	
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация	
<i>9. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №16

<i>1. Тема:</i>	Организация психиатрической помощи. Медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов.	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
<i>3. Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
<i>5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Взаимодействие учреждений психиатрической и соматической медицинской помощи. Роль врача общей практики в принятии решения о необходимости психиатрического обследования пациента Характеристика основных психопатологических синдромов в практике семейного врача. Возможности их медикаментозной коррекции в пределах компетенции врача общей практики		
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
<i>9. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №17

<i>1. Тема:</i>	Система организации неврологической службы.	
<i>2. Дисциплина:</i>	«Общая врачебная практика»	
<i>3. Специальность:</i>	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
<i>4. Продолжительность лекций (в академических часах):</i>	2 часа	
<i>5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.</i>		
<i>6. Объем повторной информации (в минутах):</i>	30 минут	
<i>Объем новой информации (в минутах):</i>	60 минут	
<i>7. План лекции, последовательность ее изложения:</i> Организация медицинской помощи пациентам неврологического профиля. Взаимодействие врача общей практики со специалистами в области неврологии. Организация обследования, лечения и реабилитационных мероприятий для пациентов с неврологической патологией.		
<i>8. Иллюстрационные материалы:</i> 45 слайдов – компьютерная презентация		
<i>9. Литература для проработки:</i> ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЛЕКЦИИ №18

1. Тема:	Клинические проявления основных неврологических синдромов. Диагностика, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом) при оказании первичной медико-санитарной помощи.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность лекций (в академических часах):	2 часа	
5. Учебная цель: сформировать представления о методах диагностического обследования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 минут	
Объем новой информации (в минутах):	60 минут	
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Обследование пациентов неврологического профиля в условиях кабинета врача общей практики. Основные симптомы и синдромы, выявляемые при непосредственном осмотре. Оказание неотложной помощи пациентам неврологического профиля в условиях кабинета врача общей практики Показания для госпитализации пациентов неврологического профиля.	
8. Иллюстрационные материалы:	45 слайдов – компьютерная презентация	
9. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

## 12.2. Методические указания к практическим занятиям

### 1. Функциональная диагностика

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №1

1. Тема:	ЭКГ в норме	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ дать ординатору сведения и нормальной ЭКГ	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №2

1. Тема:	Особенности ЭКГ у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ	

дать ординатору сведения о особенностях ЭКГ в детском возрасте	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №3

1. Тема:	Нарушения проведения импульса	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ дать ординатору сведения о синоатриальных и атриовентрикулярных блокадах. Дать ординатору сведения о диагностике блокад ножек пучка Гиса		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №4

1. Тема:	Нарушения ритма сердца	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ Дать ординатору сведения о наджелудочковых и желудочковых нарушениях ритма сердца Дать ординатору сведения о возможностях диагностики нарушений ритма сердца		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №5

1. Тема:	Методы исследования внешнего дыхания у человека	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	<p>ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ</p> <p>дать ординатору сведения о возможности исследования функции внешнего дыхания (пикфлоуметрия, спирография)</p> <p>Дать ординатору сведения о интерпретации результатов исследования функции внешнего дыхания</p>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №6

1. Тема:	Методы исследования газов, кислотно-щелочного состояния крови (КОС)	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	<p>ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ</p> <p>дать ординатору сведения о способах и целях исследования газов крови и КОС</p>	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №7

1. Тема:	Электромиография	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	<p>ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ</p> <p>дать ординатору сведения о электромиографии, показаниях для ее проведения и интерпретации результатов</p>	

6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №8

1. Тема:	Варианты эхокардиографического исследования	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: ознакомление с организацией работы ЭКГ-кабинета, изучение аппаратуры, методики проведения ЭКГ дать ординатору сведения о целях проведения и возможностях трансторакальной и транспищеводной эхокардиографии		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

## 2. Педиатрия

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №9

1. Тема:	Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о принципах рационального вскармливания детей первого года жизни. Дать ординатору сведения о прикормах для грудных детей дать ординатору сведения о вскармливании с помощью искусственных смесей		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №10

1. Тема:	Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о физиологические особенностях развития ребенка в разных возрастных периодах.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №11

1. Тема:	Показатели нормального физического развития.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о показателях нормального физического развития.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №12

1. Тема:	Раннее выявление врожденной патологии.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о методах раннего выявления врожденной патологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	

10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
---

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №13

1. Тема:	Профилактика заболеваний в общей врачебной практике.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о профилактике заболеваний в общей врачебной практике.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №14

1. Тема:	Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о роли закаливания и физкультуры в разных возрастных периодах.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №15

1. Тема:	Вакцинация и ревакцинация как метод профилактики инфекционных заболеваний	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о роли и сроках вакцинации и ревакцинации как методе профилактики инфекционных заболеваний	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными	

компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16ч.1

1. Тема:	Особенности течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №16ч.2

1. Тема:	Особенности течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях течения наиболее часто встречающихся в детском возрасте соматических заболеваний.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №17

1. Тема:	Особенности фармакотерапии у детей.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:		

дать ординатору сведения о особенностях фармакотерапии у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №18

1. Тема:	Временная нетрудоспособность в связи с необходимостью ухода за больным ребенком.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о особенностях экспертизы и оформлении необходимой документации при решении вопроса о временной нетрудоспособности в связи с необходимостью ухода за больным ребенком.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №19

1. Тема:	Инвалидность с детства: показания к установлению, порядок оформления соответствующей документации, порядок переосвидетельствования.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о особенностях экспертизы и оформлении необходимой документации при решении вопроса о присвоении инвалидности с детства: показания к установлению, порядок переосвидетельствования.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №20

1. Тема:	Физиологические особенности в подростковом возрасте	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о физиологических особенностях в подростковом возрасте	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №21

1. Тема:	Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях течения соматических заболеваний в подростковом возрасте.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №22

1. Тема:	Диспансеризация подростков	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях диспансеризации подростков	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	

10. Литература для проработки:  
ЭБД «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №23

1. Тема:	Оздоровительные мероприятия.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях проведения оздоровительных мероприятий у детей и подростков.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24 ч.1

1. Тема:	Освидетельствование подростков призывного возраста. Противопоказания к прохождению военной службы.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях проведения освидетельствования подростков призывного возраста. Оформление документации для предоставления в РВК.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №24 ч.2

1. Тема:	Освидетельствование подростков призывного возраста. Противопоказания к прохождению военной службы.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о особенностях проведения освидетельствования подростков призывного возраста. Расписание болезней. Противопоказания к прохождению военной службы.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	

Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### 3. Инфекционные болезни.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №25

1. Тема:	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: ангина, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о бактериальных инфекциях с воздушно-капельным путем передачи: ангина, дифтерия, скарлатина, менингококковая инфекция.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №26

1. Тема:	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи: коклюш, паракклюш, микоплазменная инфекция, болезнь легионеров.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о бактериальных инфекциях с воздушно-капельным путем передачи: коклюш, паракклюш, микоплазменная инфекция, болезнь легионеров.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №27

1. Тема:	Бактериальные инфекции с воздушно-капельным путем передачи:
----------	---

	осложнения. Показания к госпитализации	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о бактериальных инфекциях с воздушно-капельным путем передачи: осложнения. Показания к госпитализации	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №28

1. Тема:	Острые кишечные инфекции: ранняя диагностика, первичная профилактика (сальмонеллез, дизентерия, тифозно-паратифозные заболевания).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о острых кишечных инфекциях: ранняя диагностика, первичная профилактика (сальмонеллез, дизентерия, тифозно-паратифозные заболевания).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №29

1. Тема:	Острые кишечные инфекции: тактика ведения больных. Показания к госпитализации.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о острых кишечных инфекциях: тактика ведения больных. Показания к госпитализации.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №30

1. Тема:	Острые кишечные инфекции: тактика ведения реконвалесцентов.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о острых кишечных инфекциях: тактика ведения реконвалесцентов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №31

1. Тема:	Диспансеризация пациентов с инфекционными заболеваниями в различных возрастных группах.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диспансеризации пациентов с инфекционными заболеваниями в различных возрастных группах.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### 4. Офтальмология.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №32

1. Тема:	Воспалительные заболевания переднего отрезка глаза (век, слезных органов, конъюнктивы, роговицы): ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	

5. Учебная цель: дать ординатору сведения о воспалительных заболеваниях переднего отрезка глаза (век, слезных органов, конъюнктивы, роговицы): ранняя диагностика, первая врачебная помощь, лечение.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №33

1. Тема:	Инородное тело глаза: первая врачебная помощь, лечение	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о ведении пациентов с инородным телом глаза: первая врачебная помощь, лечение		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №34

1. Тема:	Глаукома. Выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о ведении пациентов с глаукомой: выявление пациентов с подозрением на глаукому. Лечение в период ремиссии. Экстренная помощь при остром приступе глаукомы		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №35

1. Тема:	Коррекция зрения с подбором очков. Распознавание миопии, астигматизма. Распознавание катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о коррекции зрения с подбором очков. Методика распознавания миопии, астигматизма. Распознавание катаракты. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №36

1. Тема:	Распознавание онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о распознавании онкологических заболеваний глаза. Тактика врача общей практики (семейного врача).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

## 5. Оториноларингология.

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №37

1. Тема:	Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика лечения.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагностике воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика лечения.	

6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №38

1. Тема:	Ранняя диагностика отогенных осложнений.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о ранней диагностике отогенных осложнений.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №39

1. Тема:	Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды). Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита, показания к оперативному лечению.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о диагностике и лечении острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды). Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита, показания к оперативному лечению.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №40

1. Тема:	Травмы, инородные тела ЛОР-органов.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении пациентов с травмой и инородным телом ЛОР-органов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №41

1. Тема:	Ранняя диагностика онкологических заболеваний ЛОР-органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ранней диагностике онкологических заболеваний ЛОР-органов, тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### 6. Акушерство и гинекология.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №42

1. Тема:	Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о клинических методах исследования в акушерстве и гинекологии, применяемые в общей врачебной практике.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	

8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №43

1. Тема:	Современные методы ранней диагностики беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Тактика ведения в критические периоды, показания для госпитализации	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о современных методах ранней диагностики беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Тактика ведения в критические периоды, показания для госпитализации	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №44

1. Тема:	Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в акушерстве.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о экстренной первой врачебной помощи при неотложных состояниях в акушерстве.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### 7. Хирургия.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №45

1. Тема:	Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»

3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о врачебном обследовании хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №46

1. Тема:	«Острый живот». Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о понятии «Острый живот». Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача) при оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №47

1. Тема:	«Острый живот». Наблюдение и лечение в постгоспитальный период.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о понятии «Острый живот». Наблюдение и лечение в постгоспитальный период.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	

10. Литература для проработки:  
ЭБД «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №48

1. Тема:	Варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии. Показания к плановому оперативному вмешательству.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагнозе варикозная болезнь. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии. Показания к плановому оперативному вмешательству.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №49

1. Тема:	Варикозная болезнь. Восстановительное лечение в послеоперационный период.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагнозе варикозная болезнь. Восстановительное лечение в послеоперационный период.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №50

1. Тема:	Признаки обострения тромбофлебита и тактика ведения больных. Показания к госпитализации, профилактика осложнений.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о признаках обострения тромбофлебита и тактике ведения	

больных. Показания к госпитализации, профилактика осложнений.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №51

1. Тема:	Облитерирующий эндоартериит: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагнозе «Облитерирующий эндоартериит»: клиническая диагностика, лечение, профилактика прогрессирования и осложнений. Показания к оперативному вмешательству.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №52

1. Тема:	Облитерирующий эндартериит: Лечение в послеоперационный период.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагнозе «Облитерирующий эндоартериит»: Лечение в послеоперационный период.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №53

1. Тема:	Наблюдение за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, требующих наблюдения хирурга)	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о наблюдении за оперированными пациентами на поликлиническом этапе (при отсутствии осложнений, требующих наблюдения хирурга)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №54

1. Тема:	Ведение больных после операций по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных после операций по поводу заболеваний желудочно-кишечного тракта	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №55

1. Тема:	Ведение больных после операций по поводу заболеваний билиарной системы	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных после операций по поводу заболеваний билиарной системы	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №56

1. Тема:	Ведение больных после операций на сердце (комиссуротомия, протезирование клапанов)	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных после операций на сердце (комиссуротомия, протезирование клапанов)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №57

1. Тема:	Заболевания прямой кишки и заднего прохода.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных с заболеваниями прямой кишки и заднего прохода.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №58

1. Тема:	Заболевания предстательной железы воспалительного и бластоматозного генеза.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных с заболеваниями предстательной железы воспалительного и бластоматозного генеза.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	

Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №59

1. Тема:	Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных с гнойными заболеваниями кожи и подкожной клетчатки. Методы диагностики и тактика ведения пациента врачом общей практики (семейным врачом).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №60

1. Тема:	Травмы: ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных травматологического характера: ушибы, раны, переломы, вывихи, трещины	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №61

1. Тема:	Термическая травма: ожоги, отморожения	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	

3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о ведении больных с термической травмой: ожоги, отморожения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №62

1. Тема:	Экстренная первая врачебная помощь при неотложных состояниях в хирургии и травматологии.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о оказании экстренной первой врачебной помощи при неотложных состояниях в хирургии и травматологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №63

1. Тема:	Ведение пациентов с онкопатологией органов грудной клетки	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с онкопатологией органов грудной клетки	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №64

1. Тема:	Ведение пациентов с онкопатологией органов брюшной полости	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с онкопатологией органов брюшной полости	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №65

1. Тема:	Ведение пациентов онкологического профиля с множественными метастазами	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов онкологического профиля с множественными метастазами	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №66

1. Тема:	Ведение пациентов после хирургической ампутации конечностей.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов после хирургической ампутации конечностей.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	

10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
---

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №67

1. Тема:	Ведение пациентов после пластических операций (ожоговая травма, осложнения «косметической» хирургии)	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов после пластических операций (ожоговая травма, осложнения «косметической» хирургии)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### 8. Терапия.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №68

1. Тема:	Этиология и патогенез, особенности современного проявления клиники и течения заболеваний внутренних органов, часто встречающихся у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о этиологии и патогенезе, особенностях современного проявления клиники и течения заболеваний внутренних органов, часто встречающихся у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №69

1. Тема:	Мероприятия квалифицированной терапевтической помощи, проводимые врачом общей практики (семейным врачом), - профилактика, ранняя диагностика по клиническим синдромам, дифференциальная диагностика, индивидуализированное лечение	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о мероприятиях квалифицированной терапевтической помощи, проводимые врачом общей практики (семейным врачом), - профилактика, ранняя диагностика по клиническим синдромам, дифференциальная диагностика, индивидуализированное лечение	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №70

1. Тема:	Диспансеризация, реабилитация в пределах компетенции врача общей практики в условиях амбулаторного лечения
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о мероприятиях по диспансеризации, реабилитации в пределах компетенции врача общей практики в условиях амбулаторного лечения	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №71

1. Тема:	Экспертиза трудоспособности, врачебно-трудовая экспертиза больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о экспертизе трудоспособности, врачебно-трудовая экспертиза больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №72ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №72ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №73ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей	

6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №73ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №74ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №74ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых	
----------	---	--

2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №75ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №75ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний дыхательной системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №76

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №77ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №77ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний пищеварительной системы у детей	

6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №78

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №79

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний эндокринной системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №80ч.1

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых
----------	---

2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №80ч.2

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у взрослых	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №81

1. Тема:	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний мочевыделительной системы у детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение	

вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №82

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение пациентов кардиологического профиля в условиях амбулаторной сети врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении пациентов кардиологического профиля в условиях амбулаторной сети врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №83

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение детей с патологией сердечно-сосудистой системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении детей с патологией сердечно-сосудистой системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №84

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых пациентов с хроническими заболеваниями бронхолегочной системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении взрослых пациентов с	

хроническими заболеваниями бронхолегочной системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №85

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями бронхолегочной системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении детей с заболеваниями бронхолегочной системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №86

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых пациентов с заболеваниями эндокринной системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении взрослых пациентов с заболеваниями эндокринной системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №87

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями
----------	---

	эндокринной системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении детей с заболеваниями эндокринной системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №88

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение взрослых с хроническими заболеваниями пищеварительной системы врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении взрослых пациентов с хроническими заболеваниями пищеварительной системы врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №89

1. Тема:	Лечение и диспансерное наблюдение детей с патологией желудочно-кишечного тракта врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о лечении и диспансерном наблюдении детей с патологией желудочно-кишечного тракта врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	

9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №90

1. Тема:	Гемобластозы. Понятие о миелодиспластическом синдроме	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о гемобластозах. Понятие о миелодиспластическом синдроме	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №91

1. Тема:	Дифференциальная диагностика заболеваний соединительной ткани	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о дифференциальной диагностике заболеваний соединительной ткани	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №92

1. Тема:	Дифференциальная диагностика анемий	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о дифференциальной диагностике анемий	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		

8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №93

1. Тема:	Остеоартроз. Полиартрит у пациентов детского и взрослого возраста и тактика лечения врачом общей практики	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о остеоартрозе, полиартрите у пациентов детского и взрослого возраста и тактике лечения врачом общей практики	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №94

1. Тема:	Аллергические реакции у взрослых и детей	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о аллергических реакциях у взрослых и детей	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### 9. Дерматовенерология.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №95

1. Тема:	Кожные проявления как признаки заболеваний внутренних органов. Изменения кожных покровов лица (периодический дерматит, себорейный дерматит, фоточувствительность, волчаночный синдром)	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	

5. Учебная цель: дать ординатору сведения о кожных проявлениях, как признаках заболеваний внутренних органов. Изменения кожных покровов лица (периодический дерматит, себорейный дерматит, фоточувствительность, волчаночный синдром)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №96

1. Тема:	Заболевания ногтей. Грибковые поражения кожи ног и рук.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о заболеваниях ногтей. Грибковые поражения кожи ног и рук.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №97

1. Тема:	ИППП	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о заболеваниях, передающихся половым путем (ИППП)		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### 10. Психиатрия и психология.

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №98

1. Тема:	Шизофрения, клинические варианты. Маниакально-депрессивный психоз. Эпилепсия. Пограничные состояния	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения на тему «Шизофрения, клинические варианты. Маниакально-депрессивный психоз. Эпилепсия. Пограничные состояния»	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №99

1. Тема:	Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга; особенностях психики в пожилом возрасте, способы коррекции психических нарушений; психические нарушения при атрофических процессах в головном мозге	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о психических расстройствах при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга; особенностях психики в пожилом возрасте, способах коррекции психических нарушений; психических нарушениях при атрофических процессах в головном мозге.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №100

1. Тема:	Общая характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи врачом общей практики (семейным врачом) больным с психическими заболеваниями, наркоманией и токсикоманией.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:		

дать ординатору сведения о характеристике современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи врачом общей практики (семейным врачом) больным с психическими заболеваниями, наркоманией и токсикоманией.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

## 11. Неврология.

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №101

1. Тема:	Диагностика заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром, невриты, плекситы).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о диагностике заболеваний периферической нервной системы (корешковый синдром, невриты, плекситы).		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №102

1. Тема:	Остеохондроз позвоночника. Вертебро-базилярная дисциркуляция.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель: дать ординатору сведения о диагностике остеохондроза позвоночника, вертебро-базилярной дисциркуляции.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки:		

## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №103

1. Тема:	Острое нарушение мозгового кровообращения.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагностике и тактике ведения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №104

1. Тема:	Острые воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагностике и тактике ведения пациентов с острыми воспалительными заболеваниями головного мозга и его оболочек (энцефалит, арахноидит, менингит).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №105

1. Тема:	Сотрясение (ушиб) головного мозга: распознавание, первая врачебная помощь, показания к госпитализации, тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на догоспитальном и постгоспитальном этапах.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о диагностике и тактике ведения пациентов с диагнозом сотрясения (ушиба) головного мозга: первая врачебная помощь, показания к госпитализации,	

тактика ведения больного врачом общей практики (семейным врачом) на догоспитальном и постгоспитальном этапах.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин
Объем новой информации (в минутах):	240 мин
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №106

1. Тема:	Отдаленные последствия закрытой травмы черепа и воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек (диэнцефальный синдром, гипоталамический синдром, энцефалопатии).	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с отдаленными последствиями закрытой травмы черепа и воспалительных заболеваний головного мозга и его оболочек (диэнцефальный синдром, гипоталамический синдром, энцефалопатии).	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

#### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №107

1. Тема:	Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте. Болезнь Паркинсона.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с сосудистыми поражениями головного мозга в пожилом и старческом возрасте, болезнью Паркинсона.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия: классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия		
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.		
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>		

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №108

1. Тема:	Эпилепсия	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с эпилепсией	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №109

1. Тема:	Опухоли головного мозга.	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике ведения пациентов с диагнозом опухоли головного мозга.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными компьютерами, наглядные пособия	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	изучение литературы, конспект	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.	
10. Литература для проработки:	ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>	

### МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ №110

1. Тема:	Неотложные состояния в неврологии, неотложная первая врачебная помощь	
2. Дисциплина:	«Общая врачебная практика»	
3. Специальность:	«Общая врачебная практика (семейная медицина)» 31.08.54	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	6 часов	
5. Учебная цель:	дать ординатору сведения о тактике лечения пациентов неврологического профиля с симптоматикой неотложных состояний (судорожный припадок, ОНМК, отек головного мозга) в пределах компетенции врача общей практики (неотложная первая врачебная помощь)	
6. Объем повторной информации (в минутах):	30 мин	
Объем новой информации (в минутах):	240 мин	
7. Условия для проведения занятия:	классные комнаты, оборудованные демонстрационными	

компьютерами, наглядные пособия
8. Самостоятельная работа обучающегося: изучение литературы, конспект
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: устный и письменный опрос, включение вопросов по теме в Итоговую работу, проверка ведения конспекта.
10. Литература для проработки: ЭБД «Консультант врача» <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>

### 12.3. Методические рекомендации преподавателю

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме модуля на основе анализа данных о болезни и пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации.

По основным проблемным теоретическим вопросам темы модуля организуется дискуссия учащимися с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме модуля, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени модуля.

Для формирования у обучающихся умения проводить анализ данных о заболевании ординаторы самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи и/или работают с пациентами. Работа ординатора в малой группе формирует у него чувство коллективизма и коммуникабельность.

Алгоритм работы при решении профессиональных задач предполагает проведение анализа конкретных сведений о форме заболевания, результатах лабораторных и инструментальных методов исследования и о пациенте. При этом дается характеристика причин и условий, вызывающих заболевание; ключевых звеньев его патогенеза, проявлений и механизмов их развития, исходов заболевания. Этот этап решения задачи моделирует одно из важных действий врача постановку и обоснование диагноза, а также прогноз развития патологии. На следующем этапе формулируются (там, где это необходимо) и обосновываются принципы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, а также профилактики синдрома, заболевания, болезненного состояния или иной формы патологии.

Материально-техническое обеспечение содержания дисциплины должно соответствовать современным требованиям преподавания клинических дисциплин.

Учебные комнаты оборудованы проекционной и мультимедийной аппаратурой, иллюстративными материалами, видеофильмами, тематическими таблицами, прочими материалы на CD и DVD-носителях.

### 12.4. Формы и методика текущего и итогового контроля

Контроль и коррекция усвоения материала модуля проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

### 12.5. Критерии оценивания знаний ординаторов по учебной дисциплине на промежуточной аттестации

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо»,

«удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

**«Удовлетворительно»** - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьёзные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

### 13. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ОРДИНАТОРАМ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

К самостоятельной работе обучающихся относится проработка учебного материала по конспектам, учебной и научной литературе, изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную проработку, написание рефератов, выполнение расчетно-графических домашних заданий, решение ситуационных задач, подготовка к зачетам и экзаменам, и другие виды самостоятельной работы.

Самостоятельная работа ординатора при написании рефератов способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Самостоятельная работа ординаторов подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

#### Задания для самостоятельной работы ординаторов

№ п/п	Вопросы для самостоятельного изучения	Краткое содержание и вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (часы)
1.	Артериальная гипертония: дифференциальная диагностика и лечение. Гипертонический криз, дифференцированная терапия при кризах.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	72

2.	Боли в области сердца: дифференциальная диагностика. Ангинозный статус. Лечение больных инфарктом миокарда, осложненным кардиогенным шоком, отеком легких.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	72
3	Аритмии: дифференциальная диагностика клиническая и электрокардиографическая. Антиаритмическая терапия. Аритмии при инфаркте миокарда. Реанимация при внезапной смерти.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	72
4	Одышка и удушье: дифференциальная диагностика, лечение больных с острой дыхательной недостаточностью (астматический статус, ТЭЛА, пневмоторакс, отек легких).	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	72
5	Острые боли в животе: дифференциальная диагностика. Лечение больных острым панкреатитом. Лечение больных с острым желудочно-кишечным кровотечением.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14
6	Суставной синдром: дифференциальная диагностика. Лечение больных ревматоидным артритом, деформирующим остеоартрозом, подагрой.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14
7	Комы: дифференциальная диагностика. Лечение ком при сахарном диабете. Острая надпочечниковая недостаточность.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14

8	Протеинурия и изменения мочевого осадка: дифференциальная диагностика. Лечение больных гломерулонефритом, почечной коликой.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14
9	Анемии: дифференциальная диагностика. Лечение больных с острой кровопотерей.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14
10	Острые пневмонии: антибактериальная терапия. Аллергические реакции, анафилактический шок.	Знакомство с литературой. Представление рефератов. Подготовка докладов и презентаций по проблеме. Представление больных с данной патологией на обходах и консилиумах	14
<b>Итого</b>			<b>372</b>

#### 14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения об оснащённости образовательного процесса оборудованием:

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
<b>Отделение терапии Мариинской больницы</b>			
Ауд. № 308 «Учебная комната»		1. Доска - 1 2. Компьютер - 1	-

#### 15. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ

1. Авдеева М.В., Панов В.П., Ризаханова О.А. Научно-методологический подход к анализу

состояния общественного здоровья // Учебно-методическое пособие. СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. 56 с.

2. Авдеева М.В., Панов В.П., Ризаханова О.А. Научно-методологические проблемы охраны здоровья населения и здравоохранения в России в XXI веке // Учебно-методическое пособие. СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. 60 с.
3. Ризаханова О.А., Н.Т. Гончар, Авдеева М.В. Научные методы изучения и оценки состояния общественного здоровья // Учебно-методическое пособие. СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. 56 с.
4. Команенко А.А., Авдеева М.В., Филатов В.Н., Гарифуллин Т.Ю. Организационно-методические основы предварительного анализа деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения на старте реализации проекта «Бережливая поликлиника» // Менеджер здравоохранения. 2018. №74. С.
5. Кренева Ю.А., Панов В.П., Авдеева М.В., Филатов В.Н., Панасенко А.В. Результаты скрининговой диагностики дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника и спондилогенного болевого синдрома у жителей Санкт-Петербурга // Анализ рисков здоровью. 2018. №62. С.

## **16. ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ**

К инновациям в преподавании дисциплины «Общая врачебная практика» относится ранее не использованная в СПбГПМУ педагогическая технология и методика обучения «Портфолио».

«Портфолио» представляет собой комплект документов, отражающий совокупность индивидуальных достижений ординатора. Создание «Портфолио» - творческий процесс, позволяющий учитывать результаты, достигнутые ординатором в разнообразных видах деятельности (учебной, творческой, социальной, коммуникативной) за время изучения дисциплины «Общая врачебная практика».

Основная цель «портфолио» - помощь обучающемуся в самореализации как личности, как будущему специалисту, владеющему профессиональными знаниями, умениями, навыками и способным решать организационные задачи.

Функциями «Портфолио» являются: отслеживание хода процесса обучения; поддержка высокой мотивации ординаторов; формирование и организационное упорядочивание учебных умений и навыков.

Структура «Портфолио» должна включать:

- конспект лекций;
- выполнение практических заданий для самостоятельной работы;
- решение ситуационных задач;
- информацию об участии в предметных конференциях;
- реферат.

Оценка осуществляется по каждому разделу «Портфолио».

«Портфолио» позволяет решать важные педагогические задачи:

- поддерживать высокую учебную мотивацию обучающегося;
- поощрять их активность и самостоятельность;
- расширять возможности обучения и самообучения;
- формировать умение учиться – ставить цели, планировать и организовывать собственную учебную деятельность;

- использовать папки личных достижений обучающегося (портфолио) позволяет в условиях рынка труда обучить ординатора самостоятельному решению технических, организационных и управленческих проблем, умению представить себя и результаты своего труда.

## ЛИСТЫ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

за \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ учебный год

По дисциплине	<u>«Общая врачебная практика»</u> (наименование дисциплины)
По направлению подготовки	<u>31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</u> (код и наименование направления)
Уровень подготовки кадров высшей квалификации	<u>Ординатура</u>
Кафедра:	<u>_____</u> (наименование кафедры)

Дополнения и изменения внес

\_\_\_\_\_

(должность, ученое звание, степень)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

\_\_\_\_\_

(наименование кафедры)

Заведующая кафедрой

\_\_\_\_\_

(ученое звание)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка фамилии)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.