

Компонент ОПОП 31.05.01
наименование ОПОП

Б1.0.45
шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Госпитальная терапия

Разработчики:

Куликова Е.С.

ФИО

доцент кафедры КМ

должность

к. мед. н

ученая степень,
звание

Кривенко О. Г.

ФИО

зав. каф. КМ

должность

к. мед. н., доцент

ученая степень, звание

Утверждено на заседании кафедры

клинической медицины

наименование кафедры

протокол № 7 от 19. 03. 2024г

Заведующий кафедрой Км

подпись

Кривенко О.Г.

ФИО

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю) ¹			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ИД-3_{ПК-1} Оказывает медицинскую помощь (терапевтическую, хирургическую) в том числе с применением лекарственных препаратов пациентам при внезапных острых или обострениях хронических заболеваний, пациентам в состояниях, представляющих угрозу их жизни	причины, клинические проявления соматических заболеваний, остро развивающихся состояний, потенциально угрожающих жизни больного; - показания к применению методов лабораторного и инструментального обследования больного; - алгоритм оказания помощи (базовая СРЛ) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания;	определить признаки соматических заболеваний или остро развившихся состояний, требующих оказания помощи в неотложной или экстренной форме; - уметь составить план обследования больного; - уметь выполнить мероприятия неотложной помощи или СЛР, назначить необходимую медикаментозную терапию.	навыками определения клинических признаков острых заболеваний, неотложных состояний; - навыками базовой СЛР, других экстренных и неотложных мероприятий по оказанию медицинской помощи;	- комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - ситуационные задачи	Экзаменационные билеты
ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами	ИД-1ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста;	этиологию и патогенез заболеваний для определения плана лечения больных; - особенности течения патологического процесса у некоторых групп больных (пожилые, беременные	составить план лечения больного, учитывая особенности пациента и течения заболевания; - на основании клинических, лабораторных и других данных	навыками оценки эффективности назначенных лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания; - методиками		

	<p>ИД-2ПК-3 Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста (дети, пожилой возраст) и клинической картины болезни, оценивает эффективность и безопасность проводимого лечения;</p> <p>ИД-3ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;</p>	<p>женщины);</p> <p>- механизм действия лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения, лечебного питания;</p>	<p>назначить медикаментозное и немедикаментозное лечение;</p> <p>- оценить эффективность и безопасность назначенного лечения;</p>	<p>применения и введения лекарственных препаратов в соответствии с показаниями</p>		
--	--	--	---	--	--	--

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания, но не в полном объеме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания в полном объеме без недочетов.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочетами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми погрешностями	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Ответы на вопросы преподавателя при защите работы полные, последовательные, аргументированные.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования полученных выводов. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задание выполнено частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне, не может быть оценено положительно.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. Признаком дисфункции синусового узла является:

1. выраженная синусовая брадикардия;
2. мерцательная аритмия;
3. предсердная экстрасистолия;
4. атриовентрикулярная блокада 1 степени;
5. все перечисленное.

2. Одно из патогенетических звеньев развития идиопатического фиброзирующего альвеолита:

1. изменение жирового обмена интерстициальной ткани легкого;
2. качественные изменения коллагена легочной ткани;
3. количественные изменения коллагена легочной ткани;
4. наличие аллергенов в организме заболевшего человека;
5. ингаляционное воздействие отравляющих веществ.

3. У больного 24 лет периодически возникает желтушность кожных покровов. При осмотре башенный череп, готическое небо, в ан. крови: гемоглобин -106 г/л, эр. - 3,3 млн/мл, в остальном - без особенностей. Причина анемии:

1. энзимдефицитная гемолитическая анемия;
2. наследственный сфероцитоз;
3. аутоиммунная гемолитическая анемия;
4. ночная пароксизмальная гемоглобинурия;
5. железодефицитная анемия.

4. Нарушению толерантности к глюкозе соответствуют следующие концентрации глюкозы в венозной крови (ммоль/л):

1. натощак < 7,0, через 2 часа $\leq 7,8$ и < 11,1.
2. натощак < 6,1, через 2 часа $\leq 6,1$ и < 7,8.
3. натощак < 6,1 и < 7,0, через 2 часа $\leq 7,8$ и < 11,1.

4. натощак < 6,1. через 2 часа ≤ 7,8 и < 11,1.

5. натощак < 5,6, через 2 часа ≤ 7,8 и < 11,1.

5. Основная группа противовоспалительных препаратов для лечения системной красной волчанки

1. аминохинолиновые препараты
2. биологические препараты
3. глюкокортикоиды
4. метотрексат

6. При иммунологической диагностике ревматоидного артрита используется следующий маркер:

1. антитела к ДНК
2. анти СКЛ-70
3. Антитела к Sm-антигену
4. АЦЦП
5. Антинуклеарный фактор

7. Определение гликозилированного гемоглобина при Сахарном диабете позволяет врачу провести

1. оценку среднего уровня гликемии за 1-3 недели.
2. оценку эффективности проводимой в течение 2-3 месяцев сахарснижающей терапии.
3. выявление гестационного диабета.
- 4.необходимую коррекцию лечебных мероприятий

8. Для гемолитической анемии характерно:

1. ретикулоцитоз, спленомегалия
2. ретикулоцитоз, желтуха
3. ретикулоцитоз, желтуха, спленомегалия
4. ретикулоцитоз, желтуха, спленомегалия, гепатомегалия

8. Основным рентгенологическим признаком долевой пневмонии является:

1. гомогенное затенение соответственно доле
2. ателектаз
3. усиленный легочной рисунок
4. округлые тени
5. диффузное снижение прозрачности

9. На ЭКГ у больных с миокардитами выявляют

1. аритмии
2. блокады сердца
3. отрицательный зубец Т
4. дискордантный подъем сегмента ST выше изолинии в виде «кошачьей» спинки
5. Ничего из перечисленного

10. Для развития астматического развития статуса характерно:

1. нарастающее по интенсивности удушье
2. хороший эффект бета-2-адреностимуляторов
3. продуктивный кашель
4. исчезновение хрипов и дыхательных шумов над легкими
5. притупление перкуторного тона

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3. Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине изложены в методических материалах по освоению дисциплины, представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовые кейс-задания:

1. Пациент Х., 44 лет доставлен в кардиологическое отделение с жалобами на длительную интенсивную боль за грудиной. Употребление нитроглицерина на интенсивность боли не повлияло. Заболел остро после физической нагрузки. Приступы боли длительностью 15-30 минут периодически повторялись. Работает машинистом тепловоза. Отец пациента умер внезапно в возрасте 56 годов от инсульта.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Пульс 92 в мин, ритмичный. I тон сердца над верхушкой ослаблен. АД – 140/70 мм рт. ст. При обследовании легких и органов брюшной полости изменений не обнаружено. Отеки на ногах отсутствуют.

ЭКГ при поступлении: ритм синусовый, правильный, отсутствие нарастания зубца R в V1-V4. Депрессия сегмента ST в V1-V4.

Сформулируйте предварительный диагноз?

2. Мужчина, 42 года. Обратился к терапевту с жалобами на снижение веса в течение месяца и отеки под глазами. В конце дня отечность лица уменьшается, но нарастает отек лодыжек. Температура при осмотре – 37,2 С, АД- 152/88 мм рт ст, пульс- 80 уд/мин, ЧДД- 16/мин. Отек лодыжек 2+.

Результаты анализа крови: Эритроциты – $3,9 \times 10^{12}/л$, гемоглобин-110 г/л, лейкоциты- $8 \times 10^9/л$, тромбоциты – $200 \times 10^9/л$, б/х анализа крови: креатинин- 188 мкмоль/л, мочевины 12,1 ммоль/л, альбумин – 22 г/дл, о. холестерин- 6,8 ммоль/л, ТАГ- 1,5 ммоль/л, ЛПНП- 5,9 ммоль/л, ЛПВП- 0,4 ммол/л, натрий-135 ммоль/л, калий-4,0 ммоль/л.

ОАМ: плотность -1018, глюкоза-нет, белок- 4г/л, лейкоциты- 1-2 в поле зрения, эритроциты- 5-10 в поле зрения, измененные.

Сформулируйте диагноз?

3. У пациента с внебольничной правосторонней пневмонией нетяжелого течения через 3 дня терапии (Амоксициллином 500 мг 3 раза или Азитромицином 500 мг 1 раз в сутки) - нормализовалась температура тела – 36,8 °С, уменьшилась интоксикация (снижение слабости, потливости, улучшение аппетита), уменьшилась одышка.

Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение, определены причины развития патологического процесса, его патогенез, определены риски, возможные осложнения, тактика лечения, прогноз
<i>Хорошо</i>	Правильно определены причины патологии. Определены основные звенья патогенеза, тактика лечения, возможные осложнения, однако нет четкой и последовательной аргументации действий.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по причинам возникновения заболевания. Определены возможные звенья патогенеза, частично представлены этапы лечения.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины с экзаменом

Для дисциплин, заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета:

Экзаменационные вопросы

Пульмонология

1. Интерстициальные заболевания легких: определение, классификация, этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение и профилактика.
2. Саркоидоз: определение, классификация, клиника, диагностика, осложнения, принципы лечения.
3. Кровохарканье: определение, диагностика, осложнения, принципы лечения.
4. Внебольничные пневмонии. Определение, классификация, этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение и профилактика. Критерии тяжелой пневмонии.
5. Нозокомиальная пневмония. Определение, классификация. Особенности этиологии и патогенеза. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
6. Плевриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика синдрома плеврального выпота.
7. Основные заболевания, проявляющиеся синдромом распространенной лёгочной диссеминации. Идиопатический лёгочный фиброз и неспецифическая интерстициальная пневмония: клиника, диагностика, лечение.
8. Инфекционные деструктивные заболевания легких: определение, классификация. Абсцесс легкого: этиология, диагностика, лечение.
9. Бронхоэктатическая болезнь: этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Бронхиальная астма: этиология, классификация, клиника, диагностика. Ступенчатый подход к медикаментозной терапии. Дифференциальный диагноз при бронхообструктивном синдроме.
11. Лёгочное сердце: классификация, этиология и патогенез. Методы выявления лёгочной гипертензии. Основные клинические проявления компенсированного и декомпенсированного лёгочного сердца. Диагностика, лечение.
12. Обострение бронхиальной астмы: причины, факторы риска, классификация. Критерии тяжелого обострения бронхиальной астмы. Лечение обострения бронхиальной астмы в зависимости от степени тяжести.
13. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностические критерии, осложнения, лечение и профилактика.
14. ТЭЛА: определение, факторы риска, патогенез, классификация, диагностика, лечение и профилактика.

Кардиология

15. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
16. Миокардиты: определение, этиология, классификация, клиника, диагностические критерии, лечение.
17. Кардиомиопатии: определение, этиология, классификация. Дилатационная и гипертрофическая кардиомиопатии: клиника, диагностика, лечение.
18. Гипертоническая болезнь: классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.

19. Симптоматические артериальные гипертонии: определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, патогенетическое лечение.
20. Атеросклероз: определение, этиология, диагностика, типы дислипидемий. Клинические проявления атеросклероза в зависимости от локализации поражения, лечение, целевые уровни липидов.
21. Ишемическая болезнь сердца: определение, этиология, классификация ВОЗ. Стабильная стенокардия: клиника, диагностика, лечение.
22. Острый коронарный синдром с элевацией сегмента ST: определение, этиология, диагностика и лечение. Показания, противопоказания к тромболитической терапии и коронароангиографии.
23. Острый коронарный синдром без элевации сегмента ST: определение, этиология, диагностика и лечение. Показания, противопоказания к тромболитической терапии и коронароангиографии.
24. Инфаркт миокарда: атипичные варианты течения: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
25. Осложнения инфаркта миокарда: определение, этиология, диагностика и лечение.
26. Острая сердечная недостаточность: классификация по Killip: клиника, диагностика, лечение.
27. Хроническая сердечная недостаточность: классификация, клиника, диагностика, лечение.
28. Аритмии сердца: этиология, классификация, клиника, диагностика. Классификация антиаритмических средств.
29. Экстрасистолия: классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности фармакотерапии в зависимости от локализации эктопического очага.
30. Фибрилляция и трепетание предсердий: классификация, диагностика, лечение.
31. Наджелудочковые пароксизмальные нарушения сердечного ритма: формы, диагностика, неотложная терапия.
32. Желудочковая пароксизмальная тахикардия: диагностика, неотложная терапия.
33. Блокады сердца: классификация, клиника, ЭКГ – диагностика, лечение.
34. Атрио-вентрикулярные блокады: диагностика, показания к имплантации искусственного водителя ритма.
35. Приобретенные пороки сердца: классификация, клиника, диагностика, лечение (показания для хирургического лечения).
36. Врожденные пороки сердца: классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания для хирургического лечения.
37. Перикардиты: классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Митральные пороки сердца: этиология, изменения гемодинамики, клиника, диагностика (инструментальная и лабораторная), дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению.
39. Аортальные пороки сердца: этиология, изменения гемодинамики, клиника, диагностика (инструментальная и лабораторная), дифференциальная диагностика. Показания к оперативному лечению.

Гастроэнтерология

40. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: классификация, диагностика, лечение. Пищевод Барретта. Дифференциальный диагноз пищевой дисфагии (ахалазия кардии, дивертикул, рак пищевода).
41. Хронический гастрит: классификация, клиническая картина, лечение.
42. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: этиология, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика с симптоматическими язвами.

43. Язвенный колит: классификация, клиническая картина и критерии диагностики. Дифференциальный диагноз (болезнь Крона, ишемический колит, синдром раздраженной кишки, колоректальный рак, антибиотик - ассоциированная диарея). Осложнения, лечение.
44. Болезнь Крона: классификация, клиническая картина и критерии диагностики. Дифференциальный диагноз (язвенный колит, ишемический колит, синдром раздраженной кишки, колоректальный рак, антибиотик - ассоциированная диарея). Осложнения, лечение.
45. Синдром раздраженного кишечника: классификация, клиническая картина и критерии диагностики. Дифференциальный диагноз (язвенный колит, ишемический колит, болезнь Крона, колоректальный рак, антибиотик - ассоциированная диарея). Осложнения, лечение.
46. Хронический панкреатит: клиническая картина, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, профилактика.
47. ЖКБ, хронический холецистит: классификация, клиническая картина, критерии диагностики, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение.
48. Хронические гепатиты: классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика.
49. Алкогольное поражение печени, неалкогольный стеатогепатит: критерии диагностики, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение. Дифференциальная диагностика синдрома желтухи.
50. Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение, прогноз.
51. Глютеновая энтеропатия: классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
52. Функциональная диспепсия: классификация, диагностика, лечение, дифференциальная диагностика с язвенной болезнью желудка, раком желудка.

Гематология

53. Анемии: клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика и принципы лечения анемий. Показания к гемотрансфузии.
54. Множественная миелома: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
55. Эритремия: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с симптоматическими эритроцитозами, осложнения, лечение.
56. Лимфомы: клинические формы заболевания, классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий.
57. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
58. Острые лейкозы: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
59. Хронические лейкозы: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
60. Коагулопатии: классификация, клиника и диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.
61. Полицитемия: классификация, клиника и диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

Нефрология

62. Острый гломерулонефрит: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
63. Хронический гломерулонефрит: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
60. Нефротический синдром: дифференциальная диагностика, принципы лечения. Амилоидоз почек: клиника, классификация, лечение, профилактика.
64. Хронический пиелонефрит: клиническая картина, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз при мочевоом синдроме.

65. Хроническая болезнь почек: определение, классификация, стадии, диагностика, лечение. Показания к гемодиализу.
66. Мочевой синдром: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
67. Ренальная гипертензия: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
68. Отечный синдром: классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Ревматология

69. Остеартроз, остеопороз. Факторы риска, классификация, клиника и диагностика (инструментальная и лабораторная), дифференциальная диагностика, лечение.
70. Острая ревматическая лихорадка, классификация, критерии диагностики, профилактика.
72. Ревматоидный артрит: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
73. Системная красная волчанка: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика с другими системными заболеваниями соединительной ткани, исходы, лечение и профилактика.
74. Системные васкулиты: классификация, дифференциальная диагностика. Узелковый полиартериит: клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение.
75. Системные васкулиты: классификация, дифференциальная диагностика. Геморрагический васкулит пурпура Шенлейн-Геноха): клиника, диагностика, течение, осложнения, лечение.
76. Серонегативные спондилоартриты (псориатический, анкилозирующий, реактивный): классификация. Анкилозирующий спондилоартроит: основные клинические проявления, диагностика, лечение.
78. Серонегативные спондилоартриты (псориатический, анкилозирующий, реактивный): классификация. Реактивные артриты: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
79. Подагра: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
80. Системная склеродермия: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
81. Дерматомиозит: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.

Эндокринология

82. Эндокринные артериальная гипертензия: классификация, клиника, диагностика, патогенетическое лечение.
83. Метаболический синдром: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
84. Сахарный диабет: классификация. Патогенез, дифференциальная диагностика сахарного диабета 1 и 2 типа.
85. Диагностика и лечение сахарного диабета 1 типа. Инсулинотерапия: виды инсулинов, схемы инсулинотерапии, осложнения инсулинотерапии.
86. Диагностика и лечение сахарного диабета 2 типа. Типы сахароснижающих препаратов, механизмы действия, показания, противопоказания.
87. Диагностика и лечение декомпенсированных форм сахарного диабета (кетоз, кетоацидоз).
88. Диагностика и лечение хронических осложнений сахарного диабета.
89. Синдром тиреотоксикоза: классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение.
90. Гипатериоз: классификация, клиника, диагностика, лечение.

Неотложные состояния

1. Внезапная сердечная смерть: сердечно-легочная реанимация.
2. Неосложненные гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь.

3. Осложненные гипертонические кризы: классификация, диагностика, неотложная помощь.
4. Неотложная терапия при инфаркте миокарда.
5. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия: диагностика, неотложная помощь.
6. Нарушения ритма и проводимости в остром периоде инфаркта миокарда: диагностика, неотложная помощь.
7. Пароксизмальная тахикардия с широкими комплексами: диагностика, неотложная помощь.
8. Пароксизмальная мерцательная аритмия: неотложная помощь.
9. Фибрилляция и трепетание желудочков: диагностика, лечение.
10. Асистолия: диагностика, неотложная помощь.
11. Неотложная помощь при брадиаритмиях. Показания к имплантации искусственного водителя ритма.
12. Острый коронарный синдром: неотложная помощь.
13. Острый коронарный синдром подъемом ST: неотложная помощь.
14. Острый коронарный синдром без подъема ST: неотложная помощь.
15. Сердечная астма: неотложная помощь.
16. Отек легких: неотложная помощь.
17. Кардиогенный шок: критерии диагностики, неотложная терапия.
18. Тромбоэмболия легочной артерии: неотложная терапия.
19. Купирование приступа бронхиальной астмы в зависимости от степени тяжести.
20. Астматический статус (жизнеугрожающая и околофатальная астма): критерии диагностики, неотложная помощь.
21. Острая дыхательная недостаточность: диагностика, дифференцированная терапия.
22. Осложнения пневмонии: инфекционно-токсический шок. Диагностика, неотложная терапия.
23. Осложнения пневмонии: респираторный дистресс-синдром. Диагностика, неотложная терапия.
24. Гипергликемическая кома: диагностика, неотложная терапия.
25. Кетоацидотическая кома: диагностика, неотложная терапия.
26. Гипогликемическая кома: диагностика, неотложная терапия.
27. Острая надпочечниковая недостаточность: диагностика, неотложная терапия.
28. Спонтанный пневмоторакс: диагностика, неотложная терапия.
29. Тиреотоксический криз: диагностика, неотложная терапия.
30. Гипотиреоидная кома: диагностика, неотложная терапия.
31. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при легочном кровотечении
32. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при желудочно-кишечном кровотечении
33. Диагностика и неотложные лечебные мероприятия при печеночной недостаточности.
34. Диагностика и неотложная терапия при остром почечном повреждении.
35. Диагностика и лечебная тактика при острой боли в животе.

Типовой вариант экзаменационного билета:

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МУРМАНСКИЙ АРКТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
по дисциплине «Госпитальная терапия»**

1. Хроническая обструктивная болезнь легких: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностические критерии, осложнения, лечение и профилактика.
2. Гипертоническая болезнь: классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, профилактика.
3. Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение, прогноз.
4. Острая ревматическая лихорадка, классификация, критерии диагностики, профилактика.
5. Диагностика и лечение хронических осложнений сахарного диабета.
6. Гипергликемическая кома: диагностика, неотложная терапия.

Экзаменационные билеты рассмотрены и утверждены на заседании кафедры от «___» _____ 2024 года, протокол № _____

Зав. кафедрой _____ Кривенко О.Г.

Оценка	Критерии оценки ответа на экзамене
Отлично	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
Хорошо	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
Удовлетворительно	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
Неудовлетворительно	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, не владеет специальной терминологией, не ориентируется в источниках специализированных знаний. Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине (модулю)	Суммарные баллы по дисциплине (модулю), в том числе	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля. Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания.*

Комплект заданий диагностической работы

Код и наименование компетенции ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	
1	<p>К жизнеугрожающим аритмиям относятся все, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пароксизмы желудочковой тахикардии; 2. желудочковая экстрасистолия высоких градаций; 3. наджелудочковая экстрасистолия; 4. трепетание и фибрилляция желудочков; 5. фибрилляция предсердий при синдроме WPW. <p>Эталон ответа: С) наджелудочковая экстрасистолия</p>
2	<p>Перечислите ЭКГ-признаки фибрилляции предсердий.</p> <p>Эталон ответа: Отсутствие зубцов Р, наличие волн f и разные расстояния RR.</p>
3	<p>Пациент Х., 44 лет доставлен в кардиологическое отделение с жалобами на длительную интенсивную боль за грудиной. Употребление нитроглицерина на интенсивность боли не повлияло.</p> <p>Заболел остро после физической нагрузки. Приступы боли длительностью 15-30 минут периодически повторялись. Работает машинистом тепловоза. Отец пациента умер внезапно в возрасте 56 годов от инсульта.</p> <p>Объективно: общее состояние средней тяжести. Пульс 92 в мин, ритмичный. I тон сердца над верхушкой ослаблен. АД – 140/70 мм рт. ст. При обследовании легких и органов брюшной полости изменений не обнаружено. Отеки на ногах отсутствуют.</p> <p>ЭКГ при поступлении: ритм синусовый, правильный, отсутствие нарастания зубца R в V1-V4. Депрессия сегмента ST в V1-V4.</p> <p>Сформулируйте предварительный диагноз?</p> <p>Эталон ответа: ИБС, острый передний распространенный инфаркт миокарда без Q. Острая сердечно-сосудистая недостаточность по Killip I</p>

4	<p>При астматическом статусе противопоказано применение</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. антигистаминных препаратов 2. Бета-2 адреномиметиков 3. глюкокортикоидов 4. увлажненного кислорода
5	<p>Бета-адреноблокаторы противопоказаны</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. при брадикардии 2. при бронхиальной астме 3. при приступе стенокардии 4. при гипертоническом кризе 5. при тахисистолической форме фибрилляции предсердий
6	<p>Для купирования приступа стенокардии применяют</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. дигоксин 2. нитроглицерин 3. нитроглицерин 4. глицериновые свечи 5. нитраты пролонгированного действия
7	<p>Повторные введения адреналина при сердечно-легочной реанимации осуществляют каждые</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Три-пять минут 2. Шесть-семь минут 3. Две минуты 4. Десять минут
8	<p>Шкала Глазго используется для оценки</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Степени шока 2. Тяжести комы 3. Тяжести травмы 4. Степени кровопотери
9	<p>Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Атропин 2. Прозерин 3. Этиловый спирт 4. Глюкоза
10	<p>К антикоагулянтам прямого действия не относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гепарин 2. Фраксипарин 3. Клексан 4. Варфарин
<p>Код и наименование ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	
1	<p>Тромболитическая терапия показана при</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. остром коронарном синдроме с подъемом ST; 2. остром коронарном синдроме без подъема ST; 3. любом остром коронарном синдроме; 4. нестабильной стенокардии. <p>Эталон ответа: А) остром коронарном синдроме с подъемом ST</p>
2	<p>Клинико-лабораторные диагностические критерии внебольничной пневмонии: а) кашель с мокротой, б) физикальные признаки уплотнения легочной ткани, влажные хрипы, крепитация, в) кровохарканье, г) лейкоцитоз в общем анализе крови более 10х10⁹/л, д) выраженная железодефицитная анемия. Выбрать правильный ответ:</p> <p>А) а), б), г);</p>

	<p>B) а), б), в); C) б), г), д); D) а), б), д). Эталон ответа: А) а), б), г).</p>
3	<p>Что является наиболее информативным признаком туберкулеза легких? Эталон ответа: обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте у пациента с очаговыми рентгенологическими изменениями в легких</p>
4	<p>Перечислите критерии адекватности антибактериальной терапии при внебольничной двухсторонней бронхопневмонии с локализацией в средней и нижней долях правого легкого, а также нижней доле левого легкого, тяжелого течения, осложненной ОДН I ст. Эталон ответа: температура тела ниже 37,5°C; отсутствие интоксикации; отсутствие дыхательной недостаточности (ЧДД - менее 20 в минуту); отсутствие гнойной мокроты; количество лейкоцитов в крови - менее 10×10⁹/л, нейтрофилов - менее 80%, юных форм - менее 6%; отсутствие отрицательной динамики на рентгенограмме</p>
5	<p>Больной А., 60 лет. Жалуется на интенсивные боли сдавливающего характера, локализованные за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и нижнюю челюсть. Боль длительная, не снимается нитроглицерином. Объективно: холодный пот. Больной возбужден. Аускультативно-тахикардия, приглушенность тонов. Артериальное давление 100/70 мм рт. ст. ЭКГ-комплексы QS и подъем ST выше изолинии в I, aVL, V1, V2, V3, V4. Какая наиболее достоверная патология? Эталон ответа: ОКС. ОИМ передне-перегородочной области с захватом верхушки ЛЖ</p>
6	<p>Пациента беспокоят головные боли, которые связывает с перегрузками в университете, купирует приемом пенталгина. При прохождении медицинских осмотров изменений в анализах мочи, биохимическом анализе крови никогда не отмечалось. Повышения давления, гипергликемии никогда не было. Объективный статус: общее состояние средней степени тяжести. Рост 185 см, вес 82 кг (до болезни 77кг). Кожные покровы бледные, чистые. Слизистая стенка зева не гиперемирована. Миндалины не увеличены. Массивные симметричные равномерные отеки лица, стоп, голеней, при надавливании образуется отчетливая ямка. Гиперемии, гипертермии кожи в месте формирования отеков не отмечается. При перкуссии – тупой звук над нижними отделами легких, справа – до угла лопатки, слева – на 2 см ниже. В легких дыхание везикулярное, в нижние отделы не проводится, крепитации нет, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумов нет. ЧСС – 80 уд/мин, АД – 105/65 мм. рт. ст. При перкуссии живота определяется умеренное количество жидкости в брюшинной полости. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже края реберной дуги. Мочеиспускание безболезненное. Диурез не измерял. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Б/х: общ. белок 40 г/л, альбумин 28 г/л, креатинин 110 мкмоль/л, мочевины 7,8 ммоль/л, общ. ХС – 6,5 ммоль/л. ОАМ – удельная плотность 1021, белок 4 г/л. Сформулируйте диагноз? Эталон ответа: Основной: Острый постстрептококковый гломерулонефрит. Нефротический синдром. Осложнение: выпотной (экссудативный) двухсторонний плеврит.</p>
7	<p>Какие виды медикаментозной и немедикаментозной терапии показаны в</p>

	<p>начальной стадии остеоартроза?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Непрерывный прием нестероидных противовоспалительных средств 2. Внутрисуставное введение глюкокортикоидов (курсами) 3. Физические упражнения 4. Прием хондропротекторов повторными курсами по 2-4 месяца 5. Фиксирующие повязки на пораженный сустав 6. Обязательный прием анальгетиков утром или перед ходьбой
8	<p>Больная М. 21 года заболела после переохлаждения. Заболевание началось с повышения температуры до 39°C, боли и припухлости в коленных, голеностопных и локтевых суставах, увеличения и болезненности подчелюстных лимфоузлов. На щеках яркий румянец. Беспокоят острые боли в нижних отделах лёгких при глубоком вдохе и кашле. При осмотре: состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, подчелюстные лимфоузлы увеличены, немного болезненны и уплотнены. Припухлость коленных, голеностопных и локтевых суставов, кожа над ними горячая. Движения в этих суставах болезненны. В области декольте дисковидные высыпания. Пульс - 118 в минуту, ритмичный. АД - 190/40 мм рт. ст. Правая граница относительной тупости сердца на 1 см смещена вправо от правого края грудины, верхняя - достигает III ребра, левая - на 1,5 см левее левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца ослаблены, систолический шум на верхушке, ритм галопа. В нижнезадних отделах лёгких - жёсткое дыхание, шум трения плевры. Отёки нижних конечностей, рук, лица.</p> <p>В анализах крови – эритроциты 3,6 млн/мкл, тромбоциты – 80 тыс/мкл, лейкоциты – 4,6 тыс/мкл, СОЭ – 48 мм/ч. В ОАМ – плотность 1013, белок – 5,4 г/л, изменённые эритроциты – 8-10 в поле зрения, зернистые и восковидные цилиндры.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте предположение о диагнозе? 2. Назначьте лечение? <p>Эталон ответа:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Системная красная волчанка, острое течение, степень активности III (высокая), гломерулонефрит, нефротическая форма, полиартрит, полисерозит (плеврит, перикардит), анемия, дискоидная сыпь. 2. Показана терапия циклофосфаном и системными глюкокортикостероидами (пульс-терапия с переводом на таблетированную форму) в условиях стационара. Дозы подбираются индивидуально
9	<p>При проведении комбинированной антибактериальной терапии при пневмонии рациональным является сочетание следующих средств:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. пенициллинов и сульфаниламидов; 2. пенициллинов и тетрациклинов; 3. пенициллинов и макролидов; 4. сульфаниламидов и тетрациклинов.
10	<p>Серетид является комбинацией следующих препаратов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. салметерола с бекламетазоном; 2. салметерола с флутиказоном; 3. формотерола с флутиказоном; 4. иформотерола с бекламетазоном.

