

Приложение 2 к РПД Госпитальная терапия
31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения – очная
Год набора – 2022

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Госпитальная терапия
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2022

2. Перечень компетенций и индикаторов

Компетенция	Индикаторы компетенций
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1. Демонстрирует знание основных норм медицинского права, знания этических и деонтологических принципов; ОПК-1.2. Строит профессиональные отношения в соответствии с моральными и правовыми нормами; ОПК-1.3. Применяет принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач-пациент, врач-медицинские работники и врач-родственники пациента
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Знает особенности современной диагностики, проводит обследование пациента применяя медицинские изделия в соответствии с медицинскими протоколами и стандартами; ОПК-4.2. Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1. Определяет и анализирует морфологические, функциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека опираясь на знания строения и принципов жизнедеятельности клеток, развития и функционирования тканей; ОПК-5.2. Определяет и анализирует морфологические, функциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека опираясь на знания биомолекул, субклеточных культур, их биохимических характеристик, путей метаболизма и принципов регуляции; ОПК-5.3. Определяет и анализирует морфологические, функциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека опираясь на знания о строении и топографии внутренних органов; ОПК-5.4. Определяет и анализирует морфологические, функциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека опираясь на знания о системах организма, их функциях, регуляции деятельности; ОПК-5.5. Определяет и анализирует патологические процессы организма человека

	опираясь на знания морфологии, физиологии и культивировании микроорганизмов;
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1. Знает клинико-фармакологическую характеристику лекарственных препаратов, показания и противопоказания к назначению медикаментозного лечения; ОПК-7.2. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения ОПК-7.3. Знает и применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи; ОПК-7. 4. Оценивает показания и противопоказания к хирургическому лечению, определяет сроки и методы хирургического лечения;
ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.1. Знает основные положения и программы медицинской реабилитации ОПК-8.2. Умеет реализовать современные методы медицинской реабилитации пациентов ОПК- 8.3. Способен осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента
ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-10.1. знает возможности и принципы работы современных информационных технологий и использует их для решения задач профессиональной деятельности
ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ОПК-11.1. Применяет современные методики сбора и обработки информации, проводит статистический анализ полученных данных, интерпретирует результаты для решения профессиональных задач. ОПК-11.2. Выявляет и анализирует проблемные ситуации, осуществляет поиск и отбор научной, нормативно-правовой и организационно-распорядительной документации в соответствии с заданными целями
ПК-1 Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	ПК-1.1. Распознает, оценивает состояния пациента, возникающие при внезапных острых, обострении хронических заболеваний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ПК-1.2. Распознает состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; ПК-1.3. 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;
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью	ПК-2.1. Собирает жалобы, анамнез пациента, его полное физикальное обследование.

<p>установления диагноза</p>	<p>ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента, направляет его на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) и стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>ПК-2.3. Учитывая данные обследования проводит дифференциальную диагностику заболевания, устанавливает диагноз в соответствии с МКБ, при необходимости направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационар.</p> <p>ПК-2. 4. Проводит необходимые виды обследования, анализирует их результаты, формулирует диагноз пациентам детского возраста;</p>
<p>ПК-3 Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания, травмы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи (протоколы лечения, стандарты медицинской помощи) в том числе пациентам детского возраста;</p> <p>ПК-3.2. 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>ПК-3.3. Организует персонализированное лечение пациента (беременные женщины, пациенты старческого возраста, пациенты с психическими расстройствами), оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами;</p> <p>ПК- 3. 4. Готов ведению физиологической беременности, приему родов;</p> <p>ПК -3.5. Определяет показания и противопоказания, разрабатывает план, проводит лечение методами эндоскопической хирургии;</p>
<p>ПК-4 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой деятельности пациентов</p>	<p>ПК-4.1. Знает основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы, проводит экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>ПК-4.2. Подготавливает необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>ПК-4.3. Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, оценивает их эффективность и безопасность</p> <p>ПК-4.4. Направляет пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p> <p>ПК- 4. 5 Демонстрирует способность и готовность к участию в проведении санитарно- эпидемиологических экспертиз, медицинских расследований, обследований, исследований, токсикологических, и иных видов оценок, констатации биологической смерти человека;</p>

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Ревматология	ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-7 ОПК-8 ОПК-10 ПК-11 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	Факторы риска развития и прогрессирования основных хронических неинфекционных заболеваний, понятие метаболического синдрома; симптоматику и принципы диагностики терапевтических заболеваний; симптомокомплексы основных патологических состояний и синдромов терапевтического профиля, МКБ X пересмотра; этиологию, основные вопросы патогенеза и патоморфологии различных заболеваний внутренних органов, классификацию, принципы диагностики и лечения; алгоритмы действий врача при развитии неотложных состояний в клинике внутренних болезней.	Проводить просветительскую работу среди пациентов и их родственников в отношении модификации образа жизни с целью профилактики развития ХНИЗ, вторичной профилактики их осложнений; обосновывать необходимость улучшения социально-бытового климата в семье, гигиенических навыков, рационального питания, отказа от вредных привычек, рациональной физической активности; анализировать состояние пациента, грамотно и обоснованно назначать лабораторные и инструментальные исследования, подбирать терапию; диагностировать острые и хронические заболевания внутренних органов, определять прогноз и тактику ведения пациента.	Навыком осуществления просветительской деятельности в отношении здорового образа жизни, рационального питания, отказа от вредных привычек, вторичной профилактики осложнений; методами сбора анамнеза, общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; диагностикой и дифференциальной диагностикой основных нозологических единиц внутренних болезней,	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий и рубежный контроль по завершению изучения темы: тестирование, решение ситуационных задач; промежуточная аттестация: экзамен
2.	Кардиология					
3.	Пульмонология					
4.	Гастроэнтерология					

					оформлением диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; приемами оказания медицинской помощи при острых заболеваниях внутренних органов и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; приемами оказания экстренной медицинской помощи при острых заболеваниях внутренних органов.	
--	--	--	--	--	--	--

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«неудовлетворительно» – 60 баллов и менее;
«хорошо» – 81-90 баллов

«удовлетворительно» – 61-80 баллов
«отлично» – 91-100 баллов

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1. Тестирование

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-19
81-90	20-22
более 91	23-24

4.3. Работа на практических занятиях (решение ситуационных задач)

Баллы	Характеристики ответа студента
3	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями
2	<ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;- аргументирует научные положения;- делает выводы и обобщения;- владеет системой основных понятий
1	<ul style="list-style-type: none">- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент усвоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;- допускает несущественные ошибки и неточности;- испытывает затруднения в практическом применении знаний;- слабо аргументирует научные положения;- затрудняется в формулировании выводов и обобщений;- частично владеет системой понятий
0	<ul style="list-style-type: none">- студент не усвоил значительной части проблемы;- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;- испытывает трудности в практическом применении знаний;- не может аргументировать научные положения;- не формулирует выводов и обобщений;- не владеет понятийным аппаратом

4.2. Критерии оценки на экзамене: максимум 40 баллов

Баллы	Характеристики ответа студента
40	<ul style="list-style-type: none">- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;- делает выводы и обобщения;- свободно владеет понятиями;- полностью правильно выполнил задания для самостоятельной работы
до 30	<ul style="list-style-type: none">- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;- не допускает существенных неточностей;- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;

	<ul style="list-style-type: none"> - аргументирует научные положения; - делает выводы и обобщения; - владеет системой основных понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены наполовину
До 20	<ul style="list-style-type: none"> - тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы; - допускает несущественные ошибки и неточности; - испытывает затруднения в практическом применении знаний; - слабо аргументирует научные положения; - затрудняется в формулировании выводов и обобщений; - частично владеет системой понятий; - задания для самостоятельной работы выполнены частично, процент ошибок – больше 60%.
0	<ul style="list-style-type: none"> - студент не усвоил значительной части проблемы; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом; - задания для самостоятельной работы не выполнены.

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

5.1. Примерные тестовые задания

Выберите один правильный ответ

1) Уровень мочевой кислоты в крови при подагре у мужчин выше (ммоль/л):

А. 0,24

Б. 0,36

В. 0,42

Г. 0,60

2) У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40° С, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Укажите наиболее вероятную причину пневмонии:

А. клебсиелла

Б. легионелла

В. микопlasма пневмонии

Г. палочка Пфейффера

Д. золотистый стафилококк

3) К факторам риска сахарного диабета 2 типа относятся наследственная отягощенность, абдоминальное ожирение и

- А. артериальная гипотензия, гиподинамия
- Б. артериальная гипертензия, крупный плод в анамнезе
- В. артериальная гипертензия, курение
- Г. курение, физическая активность

4) Суточная потребность в йоде взрослого мужчины

- А. 50 мкг
- Б. 100 мкг
- В. 150 мкг
- Г. 200 мкг

5) Больному с хронической тофусной подагрой следует ограничить потребление

- А. красного мяса
- Б. молочных продуктов
- В. цитрусовых
- Г. яиц

1) Для диагностики синдрома мальабсорбции при хронической диарее более информативно:

- А. копрологическое исследование
- Б. ректороманоскопия
- В. биохимическое исследование крови
- Г. рентгенологические данные
- Д. исследование желудочной секреции

2) Атрио-вентрикулярная блокада I степени характеризуется

- А. постепенным удлинением сегмента P—Q
- Б. постепенным удлинением интервала P—QB. стабильным удлинением интервала P—Q
- Г. периодически возникающим прекращением проведения отдельных электрических

импульсов

3) Правильный ритм желудочков с чсс 40 в мин., правильный ритм предсердий с чсс 88 в мин. и ритм желудочков независимый от ритма предсердий на ЭКГ являются признаками А. атриовентрикулярной блокады I степени

Б. атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц I В. атриовентрикулярной блокады II степени типа Мобитц II Г. атриовентрикулярной блокады III степени

Д. нормальной ЭКГ

4) Появление шума трения перикарда на третий день Q инфаркта миокарда связано с: А. присоединением инфекционного процесса

Б. развитием реактивного эпистенокардитического перикардита В. развитием синдрома Дресслера

Г. разрывом межжелудочковой перегородки

5) Характерные симптомы тиреотоксикоза:

- А. брадикардия, гипертермия, сонливость
- Б. брадикардия, гипотермия, возбуждение
- В. тахикардия, гипотермия, сонливость
- Г. тахикардия, гипертермия, возбуждение

6) Больную 62 лет последние 2 года беспокоят боли в коленных суставах, больше в правом, возникающие при ходьбе, усиливающиеся при спуске лестницы. При осмотре правый коленный сустава несколько увеличен в размере за счет выпота. Кожа над ним теплее, чем над левым коленным суставом. При рентгенографии коленных суставов выявляется остеофитоз, одинаково выраженный с обеих сторон. Поставьте нозологический диагноз.

А. гонартроз с правосторонним вторичным синовитом Б. полиостеоартроз

В. подагра

Г. коксартроз

Д. болезнь Бехтерева

7) Выберите, для какого заболевания характерно сочетание следующих симптомов: раннее вовлечение в процесс плюснефалангового сустава первого пальца стопы, в период обострения резкое покраснение, деформация суставов, подъем температуры, нефропатия, приступы почечной колики, подкожные узелки на ушных раковинах и локтях?

А. ревматоидный полиартрит

- Б. ревматический полиартрит
 - В. остеоартроз
 - Г. подагра
 - Д. спондилоартрит
- 8) Артериальная гипертензия пароксизмального типа наблюдается при
- А) альдостероме
 - Б) синдроме Иценко-Кушинга
 - В) узелковом полиартериите
 - Г) феохромоцитоме
- 9) Сочетание синдрома злокачественной гипертензии с прогрессирующим снижением функции почек и асимметричным полиневритом характерно для
- А) амилоидоза с поражением почек
 - Б) геморрагического васкулита
 - В) системной красной волчанки
 - Г) узелкового полиартериита
- 10) Диагноз первичного гиперальдостеронизма можно предположить при
- А) гиперкалиемии
 - Б) гипергликемии
 - В) повышенном уровне ренина
 - Г) спонтанной гипокалиемии

5.2. Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

Пациентка Л., 20 лет, медсестра. Жалобы на повышенную утомляемость.

Рост 164 см, масса тела 58 кг. Кожа обычной окраски и влажности, чистая. Периферические л/у не увеличены. Щитовидная железа видна при обычном положении шеи, пальпируется перешеек и обе доли, по длиннику до 3,5 – 4 см, консистенция железы мягко-эластическая, пальпация не причиняет боли и дискомфорта. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные ЧСС 66 в мин. АД 115/70 ммртст. Язык чистый влажный. Живот мягкий безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Отеков нет.

Из дополнительных методов исследования: Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии. Иммуноферментный анализ крови: ТТГ 1,4 мкМЕ/мл, АТкТПО < 5 МЕ/мл. УЗИ щитовидной железы: расположена типично, объем 30 куб.см, эхооднородна. ЭКГ – ритм синусовый, 75 в минуту. ЭОС вертикальная.

ЗАДАНИЕ:

- 1) Сформулировать диагноз.
- 2) Объяснить причину развития патологии.
- 3) Провести дифференциальный диагноз

Ситуационная задача 2

Больной Н., 20 лет, студент. Страдает врожденным пороком сердца - дефект межжелудочковой перегородки в мышечной части. При поступлении жалуется на сильную слабость, ознобы с подъемом температуры до 39-40 С, проливные поты при снижении температуры, одышку при малейшей физической нагрузке, артралгии.

Болен в течение недели, когда через 3-4 дня после экстракции коренного зуба справа отметил повышение температуры тела, слабость. Принимал жаропонижающие препараты без эффекта. Лихорадка и слабость прогрессировали, присоединились боли в суставах, одышка. Бригадой скорой помощи доставлен в стационар.

При осмотре: состояние тяжелое, пониженного питания, кожа бледно-желтого цвета, пальпируются подчелюстные лимфоузлы слева - 1,5 x 2 см, эластичный, безболезненный, справа - 2 x 3 см, эластичный, умеренно болезненный. Температура тела - 38,9 С. Суставы не изменены. При перкуссии грудной клетки перкуторный звук ясный легочный, дыхание

везикулярное, в нижних отделах ослабленное, единичные незвучные влажные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД - 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье по срединно-ключичной линии, тоны приглушены, ритмичны, выслушивается грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины, проводящийся в межлопаточную область, диастолический шум над аортой в положении стоя, ЧСС - 100 в мин., АД - 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 5 см. Пальпируется селезенка. Отеки голеней. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

Дополнительные методы обследования: Общий анализ крови: СОЭ - 44 мм/час, эр. - $2,6 \times 10^{12}$ /л, Нв - 107 г/л, цв.п. - 0,7, лейкоц. - $19,3 \times 10^9$ /л, б - 0%, э - 2%, п/я - 10%, с/я - 71%, лимф. - 12%, мон. - 5%.

Биохимический анализ крови: СРБ 150 г/л, АсТ 48 Е/л, АлТ 50 Е/л, билирубин 22 мкмоль/л, креатинин 115 мкмоль/л

ЭКГ – ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка.

ЭХО-КС - аорта не уплотнена, 25 мм, левое предсердие - 40 мм, ЛЖ - КДР 43 мм, КСР - 30 мм, фракция выброса - 0,58, МЖП - 15 мм, дефект в мышечной части диаметром - 0,8 см, ЗСЛЖ - 17 мм, аортальный клапан - крупные вегетации на створках, амплитуда открытия - 1,0, митральный клапан - без патологии, в Д-режиме выявлены патологические потоки на аортальном клапане и через дефект в межжелудочковой перегородке, правый желудочек незначительно расширен.

ЗАДАНИЕ:

1. Выделить основные клинические синдромы
2. Определить диагностические критерии.
3. Сформулировать клинический диагноз.

5.3. Вопросы к экзамену

1. Факторы риска развития остеоартрозов
2. Первичная профилактика остеоартрозов
3. Факторы риска развития подагры
4. Немедикаментозная профилактика острого подагрического приступа
5. Факторы риска развития сахарного диабета 2 типа
6. Немедикаментозная коррекция метаболического синдрома
7. Принципы рационального питания при атерогенной дислипидемии
8. Факторы риска развития ХОБЛ
9. Факторы риска развития ИБС
10. Принципы режима питания при ГЭРБ
11. Диагностические критерии ревматоидного артрита
12. Характерные клинические признаки острого подагрического артрита
13. Современные критерии диагноза «сахарный диабет»
14. Клинические и лабораторные признаки тиреотоксикоза
15. Клинические признаки скопления жидкости в плевральной полости
16. Функциональная диагностика бронхиальной астмы
17. Диагностические критерии миокардита
18. ЭКГ-признаки фибрилляции предсердий
19. Диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
20. Варианты дискинезии желчевыводящих путей
21. Диагностика гонартроза и коксартроза
22. Характерные клинические и лабораторные признаки системной красной волчанки
23. Диагностика диффузного и узлового зоба, связанного с йодной недостаточностью.
24. Клиническая и лабораторная диагностика тиреотоксикоза с диффузным зобом
25. Признаки обострения хронической легочной обструктивной болезни
26. Характерная клиническая и рентгенологическая картина пневмонии, вызванной *Streptococcus pneumoniae*
27. Современная диагностика инфекционного эндокардита
28. Классификация и диагностика кардиомиопатий
29. Классификация и диагностика хронических гепатитов
30. Клиническая картина и диагностика язвенного колита
31. Принципы немедикаментозной терапии остеоартрозов
32. Базисная терапия ревматоидного артрита
33. Принципы рационального питания при сахарном диабете
34. Режимы инсулинотерапии при сахарном диабете
35. Ступени терапии бронхиальной астмы
36. Показания к пункции плевральной полости
37. Тактика ведения больного с впервые выявленной фибрилляцией предсердий
38. Принципы лечения больного с гипертрофической кардиомиопатией
39. Лечебно-диагностический алгоритм при заболеваниях желчного пузыря
40. Лечение неспецифического язвенного колита
41. Купирование острого подагрического артрита
42. Пульс-терапия при системных заболеваниях соединительной ткани
43. Лечение диабетического кетоацидоза
44. Лечение подострого тиреоидита
45. Лечение тяжелой внебольничной пневмонии
46. Купирование приступа бронхиальной астмы
47. Ведение больного с пароксизмальной наджелудочковой тахикардией
48. Терапия декомпенсации ХСН
49. Ведение больного с обострением хронического панкреатита

50. Лечение обострения хронического некалькулезного холецистита
51. Лечение гипогликемической комы
52. Лечение острой надпочечниковой недостаточности
53. Лечение анафилактического шока
54. Лечение кардиогенного шока
55. Лечение отека легких
56. Экстренная помощь при фибрилляции желудочков
57. Лечение острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST
58. Лечение острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST
59. Лечение астматического статуса
60. Лечение острой печеночной недостаточности