

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:
01CA3F6D00B1AF6BB249D0D20E1016BAD7
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 22.02.2023 до 22.05.2024

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 2024 года

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2023, 2024

Невинномысск, 2024

Программа предназначена для государственной итоговой аттестации обучающихся Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» (далее – институт, НМИ) по направлению специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Настоящая программа разработана в соответствии с:

- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (с изменениями);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 (далее – ФГОС ВО);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.09.2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями и дополнениями);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 06.04.2021 г. № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (зарегистрировано в Минюсте России от 13.08.2021 г. рег. № 64644);
- Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 № 293н;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 29.06.2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 ноября 2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи»;
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (письмо Министерства образования и науки РФ от 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн);
- Локальные нормативные акты НМИ;
- Устав АНО ВО «НМИ».

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 (далее – ФГОС ВО), освоение основных профессиональных образовательных программ высшего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией выпускников. Государственная итоговая аттестация завершается присвоением квалификации «Врач-лечебник».

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Задачи государственной итоговой аттестации:

– определить уровень сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, необходимых для эффективного решения комплексных задач в сфере здравоохранения;

– систематизировать, закрепить и расширить теоретические знания и практические умения и навыки, полученные в результате освоения образовательной программы, и применить их при решении конкретных задач;

– достичь единства мировоззренческой, методологической и профессиональной подготовки выпускника, а также определенного уровня культуры;

– определить уровень готовности (способности) выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

1.1. Государственная итоговая аттестация по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело.

включает:

а) государственный экзамен

1.2. Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета (далее – выпускники), могут осуществлять профессиональную деятельность:

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета по данной специальности, являются:

- физические лица (пациенты);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан..

Типы задач профессиональной деятельности выпускников:

- медицинский;

- организационно-управленческий.

1.3. Место государственной итоговой аттестации в структуре освоения ОПОП

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 «Государственная итоговая аттестация» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело и завершается присвоением квалификации –«Врач-лечебник»..

ГИА проводится в 12 семестре у обучающихся в очной форме.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план (индивидуальный учебный план).

1.4. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Очная форма обучения

| Вид учебной работы | Всего часов | 12 семестр |
|---|-------------|-------------|
| 1. Контактная работа обучающихся с преподавателем: | 8.3 | 8.3 |
| Лекции | | |
| Контактные часы на аттестацию (экзамен) | 0,3 | 0,3 |
| Консультация | 6 | 6 |
| Контроль самостоятельной работы | 2 | 2 |
| 2. Самостоятельная работа | 63.7 | 63.7 |
| Контроль | 36 | 36 |
| ИТОГО: | 108 | 108 |
| Общая трудоемкость | 3 | 3 |

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП

Выпускник, освоивший программу 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

| Категория (группа) универсальных компетенций | Код и наименование универсальной компетенции | Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции |
|--|--|--|
| Системное критическое мышление | УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий. | УК- 1.1 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи |
| | | УК- 1.2 Рассматривает возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки |
| | | УК- 1.3 Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов. |
| Разработка и реализация проектов | УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | УК 2.1 Формулирует в рамках поставленной цели проекта совокупность взаимосвязанных задач, обеспечивающих ее достижение и ожидаемые результаты решения выделенных задач |
| | | УК-2.2 Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования |
| | | УК-2.3 Осуществляет мониторинг хода реализации проекта, корректирует отклонения, вносит дополнительные изменения в план реализации проекта, уточняет зоны ответственности участников проекта |
| Командная работа и лидерство | УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели | УК- 3.1 Выработывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде |
| | | УК – 3.2 Планирует и корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов; распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды |
| | | УК – 3.3. Разрешает конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон |
| Коммуникация | УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического профессионального взаимодействия | УК – 4.1 Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия |
| | | УК – 4.2.Использует коммуникативные технологии при поиске необходимой информации в процессе решения стандартных коммуникативных задач на государственном и иностранном (ых) языках |
| | | УК – 4.3 Демонстрирует умение выполнять перевод профессиональных текстов с иностранного (ых) на государственный язык и обратно |
| Межкультурное взаимодействие | УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | УК – 5.1. Анализирует важнейшие идеологические и ценностные системы, сформировавшиеся в ходе исторического развития; обосновывает актуальность их использования при социальном и профессиональном взаимодействии |
| | | УК – 5.2 Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры представителей других этносов и конфессий, различных социальных групп |

| | | |
|---|--|--|
| | | УК -5.3 Обеспечивает создание недискриминационной среды взаимодействия при выполнении профессиональных задач |
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | УК -6.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания |
| | | УК – 6.2 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям |
| | | УК – 6.3 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда |
| | УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности | УК – 7.1 Выбирает здоровьесберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма |
| | | УК -7.2 Планирует свое рабочее время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности |
| | | УК – 7.3.Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и в профессиональной деятельности |
| Безопасность жизнедеятельности | УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | УК -8.1 Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте |
| | | УК -8.2 Способен принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов |
| | | УК -8.3 Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях |
| Инклюзивная компетентность | УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | УК -9.1 Подбирает и использует адекватные способы организации совместной профессиональной деятельности при участии в ней лиц с ограниченными возможностями здоровья |
| | | УК -9.2 Применяет базовые дефектологические знания при взаимодействии в социальной и профессиональной сферах с лицами с ОВЗ и инвалидами |
| | | УК -9.3 Осознаете значимость и проблемы профессиональной и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами |
| Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность | УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности | УК -10.1 Использует в профессиональной сфере основные документы, регламентирующие экономическую деятельность, а также принципы планирования экономической деятельности медицинского учреждения |
| | | УК -10.2 Обосновывает принятие экономических решений, использует методы экономического планирования для достижения поставленных целей |

| | | |
|---------------------|--|--|
| | | УК -10.3 Понимает базовые принципы функционирования экономики и экономического развития, цели формы участия государства в экономике. |
| Гражданская позиция | УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности | УК -11.1 Проявляет нетерпимое отношение к экстремистскому, террористическому, коррупционному поведению на основе правовых норм и методов борьбы с ними |
| | | УК -11.2 Осуществляет профессиональную деятельность, основываясь на правовых нормах, в том числе антикоррупционном, антиэкстремистском, антитеррористическом законодательстве; |

Общепрофессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

| Категория (группа) общепрофессиональных компетенций | Код и наименование общепрофессиональной компетенции | Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции |
|---|---|---|
| Этические и правовые основы профессиональной деятельности | ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности | ОПК -1.1 Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности |
| | | ОПК -1.2 Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии |
| | | ОПК -1.3 Осуществляет этическую оценку проблем, порожденных развитием современных достижений в биомедицинской науке и практике здравоохранения |
| Здоровый образ жизни | ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения | ОПК-2.1 Анализирует информированность населения о здоровом образе жизни и медицинской грамотности. |
| | | ОПК-2.2 Разрабатывает и участвует в проведении профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) |
| | | ОПК-2.3 Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ |
| | ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним | ОПК-3.1 Информирован о фармакологических свойствах препаратов, используемых в качестве допинга и их влияние на организм человека |
| | | ОПК-3.2 Разъясняет пагубность принудительного повышения спортивной работоспособности и побочные эффекты на организм |
| | | ОПК-3.3 Осуществляет мероприятия по профилактике применения допинга |
| Диагностические инструментальные методы обследования | ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления | ОПК -4.1 Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач |
| | | ОПК -4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач |
| | | ОПК -4.3 Оценивает результаты использования медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач |

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| | диагноза | |
| Этиология и патогенез | ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач | ОПК-5.1 Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач |
| | | ОПК-5.2 Решает стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием медико-биологической терминологии |
| | | ОПК-5.3 Анализирует закономерности функционирования различных органов и систем для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека |
| Первичная медико-санитарная помощь | ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ОПК-6.1 Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания |
| | | ОПК-6.2 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) |
| | | ОПК-6.3 Применяет алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения. |
| Лечение заболеваний и состояний | ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ОПК-7.1 Проводит анализ основных демографических показателей и состояния здоровья населения, оценивает их тенденции и определяет прогноз развития событий |
| | | ОПК-7.2 Оценивает эффективность и безопасность медикаментозной и немедикаментозной терапии у взрослых |
| | | ОПК-7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения |
| Медицинская реабилитация | 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 Анализирует состояние здоровья населения по основным показателям и определяет его приоритетные проблемы и риски |
| | | ОПК-8.2 Способность осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации пациента |
| | | ОПК-8.3 Способность и готовность организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду, обучать семью адаптации жилого помещения к потребностям пациента и инвалида |

| | | |
|--|---|--|
| Менеджмент качества | ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности | ОПК-9.1 Решает профессиональные задачи с использованием принципов системы менеджмента качества |
| | | ОПК-9.2 Формирует процессный и системный подход в организации профессиональной деятельности системы здравоохранения |
| | | ОПК-9.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей |
| Информационная грамотность | ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности | ОПК-10.1 Ведет документационное обеспечение профессиональной деятельности с учетом современных информационных технологий |
| | | ОПК-10.2 Использует в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий, систем искусственного интеллекта |
| | | ОПК-10.3 Осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем и профессиональных баз данных |
| Научная и организационная деятельность | ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения | ОПК-11.1 Соблюдает правила ведения медицинской, организационно-методической и статистической документации |
| | | ОПК-11.2 Использует практический опыт подготовки информационно-аналитических материалов, выписки из историй болезни, в т.ч. для публичного представления результатов клинической работы (доклад, отчет, статьи) |
| | | ОПК-11.3 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде |

Профессиональные компетенции выпускников и индикаторы их достижения

| Наименование категории профессиональных компетенций | Объект | Код и наименование профессиональной компетенции | Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции | Основание (ПС, анализ опыта) |
|---|--|---|---|--|
| Тип задач профессиональной деятельности: медицинский | | | | |
| Теоретические и практические основы профессиональной деятельности | физические лица (пациенты); - население; совокупность средств и технологий, направленных на создание | ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах | ПК-1.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах | 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» |
| | | | ПК-1.2 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах | |
| | | | ПК-1.3 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме | |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| | условий для охраны здоровья граждан | | | |
| Теоретические и практические основы профессиональной деятельности | физические лица (пациенты); - население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан | ПК-2. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза | ПК-2.1 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем | 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» |
| | | | ПК-2.2 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| | | | ПК-2.3 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) | |
| Теоретические и практические основы профессиональной деятельности | физические лица (пациенты); - население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан | ПК-3. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности | ПК-3.1 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения | 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» |
| | | | ПК-3.2 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками | |
| | | | ПК-3.3 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения | |
| Теоретические и практические основы профессиональной деятельности | физические лица (пациенты); - население; совокупность средств и технологий, | ПК-4. Способен контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации | ПК-4.1 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» |
| | | | ПК-4.2 Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико- социальную экспертизу | |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | направленны х на создание условий для охраны здоровья граждан | индивидуальных программ реабилитации инвалидов, оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность | ПК-4.3 Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | |
| Тип задач профессиональной деятельности: организационно-управленческий | | | | |
| Теоретические и практические основы профессиональ ной деятельности | физические лица (пациенты); - население; совокупность средств и технологий, направленны х на создание условий для охраны здоровья граждан | ПК-5. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала | ПК-5.1 Составляет план работы и отчета о своей работе, оформляет паспорта врачебного (терапевтического) участка | 02.009 «Врач-лечебник (врач- терапевт участковый)» |
| | | | ПК-5.2 Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками | |
| | | | ПК-5.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей | |

3. ФОРМА И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

При организации и проведении государственного итоговой аттестации, исходя из перечня результатов освоения образовательной программы, формируются материалы к государственному экзамену:

- примерный перечень тестовых заданий к государственному экзамену для оценивания результатов обучения в виде знаний и умений.

- примерный перечень практических заданий к государственному экзамену для оценивания результатов обучения в виде владений (навыков).

Сформированные перечни вопросов в совокупности охватывают все компетенции, заявленные в программе государственного экзамена, и позволяют оценить результаты освоения образовательной программы, а также профессионально значимые личностные качества.

Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» проводится в форме государственного экзамена (междисциплинарного государственного экзамена). Он включает в себя два этапа в следующем порядке:

1. Тестирование

2. Оценка практических умений (навыков) выпускника.

Формой проведения 1-ого этапа государственного экзамена является тестирование, которое проводится по тестовым заданиям института. Тестирование проводится в установленные расписанием ГИА день и время. На тестирование дается 1 попытка.

Формой проведения 2-ого этапа государственного экзамена является объективный структурированный экзамен. Перечень практических заданий к государственному экзамену для оценивания результатов обучения в виде владений (навыков).

Междисциплинарные ситуационные практические задания включают материал дисциплин: Акушерство, Гинекология, Госпитальная хирургия, Госпитальная терапия.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Типовые тестовые задания

1. В соответствии с законом предложения при росте цены товара:

- 1) величина предложения увеличивается
- 2) спрос на товар сокращается
- 3) предложение товара уменьшается
- 4) величина предложения не меняется

2. Повышение налогов на производителей продукции приведёт к:

- 1) росту равновесной цены
- 2) возникновению избытка продукции на рынке
- 3) возникновению дефицита товара на рынке
- 4) снижению равновесной цены

3. Пирожки заменяют булочки в потреблении, а масло дополняет.

Что произойдет на соответствующих рынках, если цена булочек понизится?

- 1) будут покупать больше масла и меньше пирожков
- 2) будут покупать больше масла и больше пирожков
- 3) будут покупать меньше масла и меньше пирожков
- 4) будут покупать меньше масла и больше пирожков

4. Если цена товара вырастет на 10%, а объём его продаж при этом сокращается на 5%, то спрос на данный товар:

- 1) неэластичен
- 2) эластичен
- 3) не реагирует на изменение цены
- 4) недостаточно данных для ответа на вопрос

5. Средние издержки фирмы равны:

- 1) величине общих издержек, деленных на количество произведенной продукции
- 2) сумме ее постоянных и переменных издержек
- 3) разнице между постоянными и переменными издержками фирмы

- 4) величине предельных издержек, умноженных на количество произведенной продукции
6. Значение аргумента, в котором функция равна нулю, это
1. точка пересечения графиком функции оси абсцисс
 2. экстремум функции
 3. нуль функции
7. Укажите правильные утверждения. «Производная определяет...»
1. приращение аргумента
 2. скорость изменения функции;
 3. тангенс угла наклона касательной к графику функции
 4. значение функции
8. Если на промежутке производная функции $f'(x) > 0$, то функция
1. возрастает
 2. убывает
 3. постоянна
 4. равна нулю
9. Дифференциал функции $df(x)$ является
1. большая часть приращения функции, которую отделяет касательная
 2. бесконечно малая величина приращения функции, которую отделяет касательная
 3. произведение производной функции на дифференциал аргумента
 4. отношение производной функции к дифференциалу аргумента
10. Упорядоченный набор из k различных элементов из некоторого множества различных n элементов называют
1. перестановки
 2. размещения
 3. Сочетания
11. Пиранозой называют:
- 1) шестичленную циклическую форму моносахарида
 - 2) пятичленную циклическую форму моносахарида
 - 3) наиболее выгодную конформацию молекулы
 - 4) плоский цикл моносахаридов
12. Мицеллярная система может самопроизвольно образоваться в водном растворе:
- 1) олеата натрия
 - 2) уксусной кислоты
 - 3) бутанола-1
 - 4) метилпропионата
13. Солюбилизация — это:
- 1) растворение нерастворимых веществ в мицеллярных системах коллоидных поверхностно-активных веществ в данном растворителе
 - 2) растворение поверхностно-активных веществ в воде
 - 3) снижение поверхностного натяжения раствора в присутствии поверхностно-активных веществ
 - 4) повышение устойчивости дисперсных систем к коагуляции
14. Выберите правильное суждение о растворах высокомолекулярных соединений:
- 1) это гомогенные, термодинамически устойчивые системы
 - 2) они неустойчивы без стабилизатора
 - 3) они образуются только при высоких температурах
 - 4) это гетерогенные системы
15. Растворы белков обладают широким диапазоном буферного действия, так как:
- 1) белковые молекулы являются полиамфолитами
 - 2) белки являются высокомолекулярными соединениями
 - 3) макромолекулы белков способны изменять пространственную форму в зависимости от кислотности среды
 - 4) белки являются слабыми поликислотами
16. Действующая Конституция Российской Федерации была принята...
- 1) в 2020 году
 - 2) в 1993 году
 - 3) в 2000 году
 - 4) в 1995 год
17. На современную российскую систему ценностей в процессе истории ее формирования наибольшее влияние было оказано:
- 1) православием

2) индуизмом

3) буддизмом

4) католицизмом

18. Вернадский, Циолковский и Франк являются представителями:

1) манизма

2) космизма

3) буддизма

4) русской религиозной философии

19. Какое понятие содержательно является более «широким»: мировоззрение или ментальность?

1) мировоззрение

2) ментальность

3) это синонимы

4) таких терминов нет

20. Автором теории «православие, самодержавие, народность» является:

1) Уваров

2) Победоносцев

3) Герцен

4) Бердяев

21. Заблаговременный вывоз или вывод населения из зоны чрезвычайной ситуации это:

а) принцип защиты населения;

б) основной способ защиты населения;

в) защитное мероприятие;

г) средство защиты населения;

д) все ответы верны.

22. К региональной относится ЧС, в результате которой пострадало свыше ___ при условии, что зона ЧС охватывает территорию двух субъектов РФ:

а) 100, но не более 500 человек;

б) 50, но не более 500 человек;

в) 10, но не более 50 человек;

г) 10 человек;

д) нет верного ответа.

23. К территориальной относится ЧС, в результате которой пострадало свыше ___ при условии, что зона ЧС не выходит за пределы субъекта РФ:

а) 50, но не более 500 человек;

б) 10, но не более 50 человек;

в) 20, но не более 50 человек;

г) 10 человек;

д) 30 человек.

24. Марлевую повязку для лучшей защиты органов дыхания от паров хлора нужно смачивать:

а) 2% раствором питьевой соды;

б) 5% раствором уксусной или лимонной кислоты;

в) слабым раствором марганцовки;

г) любой жидкостью;

д) растительным маслом.

25. К защитным сооружениям ГО относятся: 1) убежища 5 классов, 2) ПРУ 3 классов, 3) погреба, подвалы и приспособленные жилые помещения, 4) специально оборудованные подземные переходы, метро, горные выработки, 5) леса, овраги, придорожные канавы.

а) 1,2,3,4,5;

б) только 1,2,3;

в) только 4,5;

г) только 1,2,3,4;

д) нет верного ответа.

26. Наиболее высоким воинским званием в ВМФ является:

адмирал флота

адмирал

маршал РФ

капитан первого ранга

27. Званию старшего сержанта в армии на флоте соответствует звание:

ефрейтор

старший матрос

главный старшина
старшина 1-й статьи

28. Из перечисленных воинских званий самым высоким является:

капитан первого ранга
генерал-полковник
маршал артиллерии

главный маршал авиации

29. К знакам различия военнослужащих не относится:

эмблема на головном уборе
пряжка на ремне
погоны на плечах
звезды на погонах

30. Элементом знаков различия военнослужащих, символизирующим преемственность ВС РФ по отношению к СА является:

пятиконечная звезда
прямоугольные петлицы
лампасы на форме генералов
кокарда овальной формы

31. Выберите правильный вариант перевода зубная боль

а) odontoma
б) odontalgia
в) parodontosis
г) adenoma

32. Выберите правильный вариант перевода осмотр стенок носа

а) rhinalgia
б) rhinologia
в) rhinitis
г) rhinoscopia

31. Выберите правильный вариант перевода

рентгенография головного мозга

а) encephalgia
в) encephalitis
б) diencephalon
г) encephalographia

34. Выберите правильный вариант перевода
заболевание конечностей

а) acralgia
б) odontalgia
в) acropathia
г) odontopathia

35. Выберите правильный вариант перевода
сердечного происхождения

а) cardialgia
б) cardiogenus
в) cardiologia
г) cardiographia

36. Выберите из ниже указанных слов притяжательные местоимения в английском языке:

1) I;
2) you;
3) my;
4) her.

37. Выберите из ниже указанных слов неопределенные местоимения в английском языке:

1) some;
2) any;
3) when;
4) who.

38. Выберите группу настоящих времен в английском языке.

1) Present General;
2) Present Simple (Indefinite);
3) Present Continuous (Progressive);

- 4) Present Perfect;
 - 5) Present Perfect Continuous.
39. Выберите группу прошедших времен в английском языке.

- 1) Past General;
- 2) Past Simple (Indefinite);
- 3) Past Continuous (Progressive);
- 4) Past Perfect;
- 5) Past Perfect Continuous.

40 Выберите группу будущих времен в английском языке.

- 1) Future Simple (Indefinite);
- 2) Future Continuous (Progressive);
- 3) Future Perfect;
- 4) Future Perfect Continuous;
- 5) Future General.

41. Характерными отличительными признаками проекта являются:

- 1) планирование рутинных работ;
- 2) перманентная деятельность;
- 3) отсутствие руководящего звена;
- 4) направленность на достижение конкретной цели и ограниченность во времени.

42. Проектный менеджмент (управление проектами) может быть определен как:

- 1) вид управленческой деятельности;
- 2) методология организации материально-технических ресурсов;
- 3) синтетическая научная дисциплина;
- 4) ответы а, б, в.

43. Каково основное различие между проектным менеджментом и общим менеджментом?

- 1) разное соотношение новаторской и рутинной деятельности;
- 2) обе методологии менеджмента являются временными и конечными;
- 3) используются разные научные дисциплины;
- 4) нет различий.

44. Сколько времени существует проект как система деятельности?

- 1) сколько требуется для инициации и планирования проекта;
- 2) сколько требуется для превращения замысла проекта в конечный результат;
- 3) этот процесс бесконечен;
- 4) только до начала процесса реализации проекта.

45. Какие характеристики входят в тройное ограничение проекта?

- 1) время, стоимость, качество;
- 2) время, стоимость, контроль;
- 3) время, персонал, качество;
- 4) тип организации, стоимость, качество.

46. Первый свод законов в эпоху рабовладения, содержащий правовые основы деятельности врачей:

- 1) Законы Хаммурапи
- 2) Римское право
- 3) Аюр-Веда
- 4) Канон медицины

47. Инфекционное заболевание, официально впервые зарегистрированное в 1977г в НьюЙорке:

- 1) СПИД
- 2) сифилис
- 3) натуральная оспа
- 4) чума

48. Родиной пластической хирургии считается:

- 1) Древняя Индия
- 2) Древний Рим
- 3) Древний Китай
- 4) Древний Египет

49. В Древнем Китае считали, что болезнь наступает в результате:

- 1) нарушения равновесия между «ян и инь»
- 2) нарушения соотношения жидкостей в организме
- 3) влияния звезд
- 4) нарушения расположения атомов

50. Московский университет был учрежден 12.01.1755 года по указу:
- 1) Императрицы Елизаветы Петровны
 - 2) Императрицы Екатерины I
 - 3) Императрицы Екатерины II
 - 4) Петра I
51. Основная проблема, решавшаяся философами досократического периода античной философии:
- 1) проблема первоначала
 - 2) проблема познаваемости мира
 - 3) проблема первичности материи или духа
 - 4) проблема природы человеческой души
52. Философ, ученик Платона, автор книг «Метафизика», «Поэтика», «Политика»:
- 1) Аристотель
 - 2) Парменид
 - 3) Зенон
 - 4) Эпикур
53. Автор афоризма: «Я знаю, что ничего не знаю»:
- 1) Сократ
 - 2) Фалес
 - 3) Платон
 - 4) Эпикур
54. Онтологическая основа средневековой философии:
- 1) принцип креационизма
 - 2) принцип релятивизма
 - 3) принцип агностицизма
 - 4) принцип детерминизма
55. Государство представлялось чудовищем-Левиафаном:
- 1) Т. Гоббсу
 - 2) Ф. Бэкону
 - 3) Б. Спинозе
 - 4) Г. Лейбницу
56. В каком году Пётр I принял титул Императора Всероссийского?
- 1) в 1709 г.
 - 2) в 1715 г.
 - 3) в 1721 г.
 - 4) в 1725 г.
57. Какое из перечисленных понятий связано с правлением Екатерины II?
- 1) бироновщина
 - 2) сословно-представительная монархия
 - 3) парламентаризм
 - 4) просвещённый абсолютизм
58. В каком году был принят «Манифест о вольности дворянства»?
- 1) в 1701 г.
 - 2) в 1725 г.
 - 3) в 1741 г.
 - 4) в 1762 г.
59. Какое из перечисленных понятий относится к правлению Екатерины II?
- 1) Табель о рангах
 - 2) Уложенная комиссия
 - 3) Великое посольство
 - 4) Северная война
60. Представителем какого направления общественной мысли являлся политический деятель XIX в. М.А. Бакунин?
- 1) славянофильства
 - 2) консерватизма
 - 3) западничества
 - 4) анархизма
61. За стадией зиготы эмбрионального развития позвоночных следует стадия:
- 1) бластула

- 2) гастрюла
- 3) гистогенез и органогенез
- 4) нейрула

62. Процесс образования 2-х или 3-слойного зародыша, основу которого составляют сложные перемещения клеток бластодермы с образованием зародышевых листков (экто-, энто-, мезодерма), называется:

- 1) бластуляция
- 2) гастрюляция
- 3) дробление
- 4) нейруляция

63. Генетически запрограммированный путь развития клетки:

- 1) пролиферация
- 2) дифференцировка
- 3) детерминация
- 4) деламинация

64. К производным эктодермы относятся:

- 1) эпителий желудочно-кишечного тракта, легкие
- 2) клетки пищеварительных желез, гипофиза, щитовидной железы
- 3) мышечная, хрящевая, костная ткани, кровеносная и выделительная системы
- 4) эпителиальная ткань, кожные железы

65. К производным энтодермы не относятся:

- 1) эпителий желудка и кишечника
- 2) кожные железы
- 3) легкие
- 4) печень

66. Ствол головного мозга включает:

- 1) продолговатый мозг, мост, мозжечок
- 2) продолговатый мозг, мост, средний мозг
- 3) мозжечок, средний мозг, промежуточный мозг
- 4) мост, средний мозг, промежуточный мозг

67. В каком из пространств области шеи располагается надключичная часть плечевого сплетения?

- 1) в предлестничном
- 2) в позадивисцеральном
- 3) в предвисцеральном
- 4) в межлестничном

68. Чувствительная иннервация кожи лица обеспечивается ветвями:

- 1) шейного сплетения
- 2) лицевого нерва
- 3) тройничного нерва
- 4) симпатического ствола

69. Какими нервными структурами образуются соматические нервные сплетения?

- 1) передними ветвями спинномозговых нервов
- 2) передними корешками спинного мозга
- 3) спинномозговыми нервами
- 4) задними ветвями спинномозговых нервов

70. Плечевое сплетение образуется:

- 1) передними ветвями 6 нижних грудных спинномозговых нервов
- 2) передними и задними ветвями 4 верхних грудных спинномозговых нервов
- 3) передними ветвями всех грудных спинномозговых нервов
- 4) передними ветвями 4 нижних шейных и частью ветви 1 грудного спинномозгового нерва

71. Отсутствующая в составе белков аминокислота:

- 1 аспарагиновая кислота
- 2 аргинин
- 3 лизин
- 4 орнитин
- 5 глицин

72. Повышенный уровень амилазы в моче указывает на заболевания:

- 1 печени
- 2 сердца
- 3 легких

4 поджелудочной железы

5 кишечника

73. Синтез АТФ из АДФ в печени происходит, в основном, путем:

1 реакции с ГТФ

2 окислительного фосфорилирования

3 субстратного фосфорилирования

4 взаимодействия с ФФн

5 реакции с ЦТФ

74. Азот пиримидиновых оснований выводится из организма, в основном, в виде:

1 мочевой кислоты

2 креатинина

3 солей аммония

4 мочевины

5 креатина

75. Лечение больных подагрой аллопуринолом (ингибитором ксантиноксидазы) вызывает:

1 снижение скорости синтеза пуриновых нуклеотидов de novo

2 снижение уровня мочевой кислоты в моче

3 возрастание уровня гипоксантина в крови

4 возрастание уровня ксантина в крови

5 снижение уровня мочевины в моче

76. В состав клеточной мембраны не входят:

1) гликозаминогликаны

2) фосфолипиды

3) холестерин

4) гликолипиды

5) гликопротеиды

77. Коммуникационным соединением является:

1) щелевидный контакт

2) десмосома

3) адгезивный пояс

4) простое соединение

5) плотный контакт

78. Характеристикой дифферона не является:

1) начальная клетка дифферона является дифференцированной

2) в одной ткани могут быть несколько различных дифферонов

3) клетки разных дифферонов взаимодействуют друг с другом

4) представлен совокупностью всех клеток, составляющих данную линию дифференцировки

79. К основным свойствам стволовых клеток не относится:

1) постоянное активное деление

2) образование самоподдерживающейся популяции

3) устойчивость к действию повреждающих факторов

4) возможность быть источником развития для разных видов дифференцированных клеток

5) возможность быть источником развития клеток данной ткани

80. К морфофункциональным характеристикам покровных эпителиев не относится:

1) низкий уровень регенерации

2) формирование клеточного пласта

3) отсутствие кровеносных сосудов

4) не выражено межклеточное вещество

5) расположение на базальной мембране

81. При демиелинизирующих заболеваниях:

1) Скорость проведения возбуждения падает

2) Скорость передачи возбуждения возрастает

3) Скорость передачи возбуждения не изменяется

82. Постганглионарные волокна вегетативной нервной системы относятся к группе:

1) Альфа

2) Бета

3) Гамма

83. Симпатические нервные волокна выделяют медиатор:

1) Ацетилхолин

2) Норадреналин

- 3) Глутамат
 - 4) ГАМК
 - 5) Глицин
84. Соматические нервные волокна иннервируют:

- 1) Гладкие мышцы
- 2) Миокард
- 3) Скелетные мышцы
- 4) Железы

85. Обонятельные нервы:

- 1) Смешанные
- Б Чувствительные
- 3) Двигательные

86. В состав комитетов по этике входят:

- 1) врачи и представители других профессий
- 2) только исследователи
- 3) исследователи и врачи
- 4) только врачи

87. Участник клинического исследования может отказаться от участия в эксперименте:

- 1) в любой момент исследования
- 2) только при возникновении побочных реакций
- 3) только до подписания информированного согласия
- 4) в любое время, но после возмещения материального ущерба, нанесенного его выходом из

исследования

88. основополагающий принцип проведения клинических исследований, строгое соблюдение которого позволяет добиться максимального снижения вреда для здоровья их участников:

- 1) соблюдение приоритета интересов участников исследований над иными интересами
- 2) ежедневное проведение контроля температуры тела испытуемых и контроль других параметров здоровья испытуемых

- 3) контроль специальных наблюдательных комиссий
- 4) четкое протоколирование исследования

89. В христианской этике аборт как вынужденная мера допустим:

- 1) если эмбрион обречён на гибель, независимо от воли людей
- 2) если женщина настаивает на аборте
- 3) так как эмбрион — часть тела женщины
- 4) так как эмбрион не человек

90. Главный аргумент в защиту аборта в либеральной идеологии:

- 1) отрицание личностного статуса эмбриона
- 2) материальное неблагополучие женщины
- 3) на жизнь имеют право только здоровые
- 4) наличие операции искусственного прерывания беременности в перечне медицинских

вмешательств по ОМС

91. Какой лекарственный препарат образуется при взаимодействии салициловой кислоты с уксусным ангидридом?

- 1) Аспирин
- 2) Салициламид
- 3) Фенилсалицилат
- 4) Бензилсалицилат

92. Молочная кислота (2- гидроксипропановая) - это продукт:

- 1) окисления пировиноградной кислоты;
- 2) восстановления пировиноградной кислоты;
- 3) окисления янтарной кислоты
- 4) восстановления ацетоуксусной кислоты

93. Гетероцикл, являющийся основой структуры витамина РР (никотиновой кислоты и никотиламида)

- 1) пиррол
- 2) пиридин
- 3) пиримидин
- 4) пурин

94. Качественная реакция на пиррол:

- 1) реакция «серебряного зеркала»

- 2) обесцвечивание бромной воды
 - 3) синее окрашивание с йодом
 - 4) красное окрашивание сосновой палочки, смоченной в соляной кислоте
95. Выберите утверждение, характеризующее процесс десульфирования ароматических

сульфоновых кислот;

- 1) приводит к образованию полисульфоновых кислот;
- 2) осуществляется при нагревании кислоты с перегретым паром;
- 3) проводится в обычных температурных условиях;
- 4) реакция десульфирования протекает только в прямом направлении;

96. Синдром тотального затенения со смещением органов средостения в сторону затенения характерен для:

- 1) ателектаза легкого
- 2) пневмонии
- 3) гидроторакса (или экссудативного плеврита)
- 4) диафрагмальной грыжи
- 5) диссеминированного туберкулеза легкого

97. Синдром тотального затенения со смещением органов средостения в сторону, противоположную затенению, характерен для:

- 1) гидроторакса (или экссудативного плеврита)
- 2) пневмонии
- 3) ателектаза легкого
- 4) цирроза легкого
- 5) диссеминированного туберкулеза легкого

98. К рентгенологическим признакам пневмоторакса относятся:

- 1) обширное просветление, на фоне которого отсутствует легочный рисунок
- 2) обширное просветление, на фоне которого уменьшено число элементов легочного рисунка
- 3) обширное просветление, на фоне которого увеличено число элементов легочного рисунка
- 4) обширное затенение, на фоне которого отсутствует легочный рисунок

99. Перелом по типу «зеленой веточки» — это:

- 1) поднадкостничный перелом трубчатых костей у детей
- 2) вид деформации кости
- 3) особый перелом у пожилых людей
- 4) изменение контура кости
- 5) костные повреждения весенне-летнего периода

100. Дайте определение «эпифизеолиза»:

- 1) это отделение эпифиза кости от метафиза в результате повреждения росткового хряща
- 2) это перелом, при котором нарушена целостность кожи
- 3) это перелом с наличием двух и более отломков
- 4) это перелом, возникающий на фоне измененной костной структуры даже при воздействии

незначительных механических усилий

- 5) это внутрисуставной перелом

101. По форме государственного устройства Россия является:

- 1) федеративным государством
- 2) светским государством
- 3) демократическим государством

102. Результаты медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции:

- 1) подпадают под врачебную тайну
- 2) не подпадают под врачебную тайну
- 3) данный вопрос не оговаривается в российском законодательстве
- 4) нет верных ответов
- 5) врачебная тайна может быть разглашена, если больной может поставить в опасность заражения

другого человека

103. Право граждан на бесплатную медицинскую помощь закреплено в:

- 1) действующей Конституции РФ
- 2) Уголовном кодексе РФ
- 3) Гражданском кодексе РФ
- 4) Кодексе об административных правонарушениях РФ

104. К высшим органам законодательной власти Российской Федерации относится:

- 1) Федеральное Собрание Российской Федерации
- 2) Правительство Российской Федерации

- 3) Центральная избирательная комиссия РФ
- 4) Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
- 5) Конституционный Суд Российской Федерации

105. В срок трудового стажа включаются:

- 1) нерабочие дни, праздничные и больничные дни
- 2) нерабочие дни, праздничные дни
- 3) нерабочие дни и больничные дни
- 4) праздничные и больничные дни

106. Назовите микроорганизмы, изначально лишённые клеточной стенки:

- 1) хламидии
- 2) грибы
- 3) актиномицеты
- 4) спирохеты
- 5) микоплазмы
- 6) риккетсии

107. Для контроля качества питательной среды в практических лабораториях чаще применяют:

- 1) определение аминного азота;
- 2) определение рН;
- 3) титрованный посев контрольного штамма;
- 4) определение окислительно-восстановительного потенциала.
- 5) верно 1, 2;
- 6) верно 3, 4;
- 7) верно 2, 3.

108. Для выращивания микроорганизмов наиболее важным является:

- 1) соблюдение температурного режима;
- 2) определенное значение рН среды;
- 3) обеспечение определенной степени аэрации среды;
- 4) определение окислительно-восстановительного потенциала среды.
- 5) верно 1, 2;
- 6) верно 3, 4;
- 7) верно 2, 4.

109. Среди патогенных бактерий наиболее часто встречаются:

- 1) облигатные аэробы;
- 2) облигатные анаэробы;
- 3) факультативные анаэробы;
- 4) чрезвычайно кислородо-чувствительные.

110. К основным задачам, решаемым в рамках микробиологического анализа, относятся:

- 1) подтверждение клинического диагноза;
- 2) подтверждение эпидемиологического диагноза;
- 3) слежение за эпидемиологическими опасными ситуациями (работа в системе эпиднадзора);
- 4) уточнение тактики лечебных мероприятий.

111. Сколько сосудисто-нервных пучков расположено в передней области предплечья?

- 1) один
- 2) два
- 3) три
- 4) четыре

112. Флегмона седалищно-прямокишечной ямки осложнилась гнойным затеком в ягодичную область, который проник туда через:

- 1) малое седалищное отверстие
- 2) большое седалищное отверстие
- 3) приводящий канал
- 4) бедренный канал

113. Что проходит через бедренный канал?

- 1) бедренная артерия
- 2) бедренная грыжа
- 3) бедренная вена
- 4) бедренный нерв

114. Ущемление бедренной грыжи устраняют путем рассечения:

- 1) гребенчатой связки
- 2) паховой связки

3) лакунарной связки

4) подвздошной кости

115. При выполнении ангиографии по методу Сельдингера пунктируют:

1) подключичную артерию

2) локтевую артерию

3) подколенную артерию

4) бедренную артерию

116. Наличие метгемоглобина в крови связано:

1. с наличием кислорода в воздухе;

2. с наличием нитратов в пище и воде;

3. с наличием диоксида углерода в воздухе;

4. с наличием углекислого газа в воздухе.

117. Попадание в рану человека загрязненной почвы, может явиться причиной развития:

1. холеры;

2. сальмонеллеза;

3. ботулизма;

4. газовой гангрены.

118. Показатель санитарного состояния почвы:

1. количество яиц и куколок мух в 0,25 м²;

2. гигроскопичность;

3. воздухопроницаемость;

4. химический состав почвы.

119. Микроорганизм, образующий в почве споры:

1. возбудитель брюшного тифа;

2. возбудитель дифтерии;

3. возбудитель ботулизма;

4. возбудитель малярии.

120. Передача возбудителей кишечных заболеваний человеку из почвы происходит:

1. через пищевые продукты;

2. через поврежденную кожу;

3. через укус клеща;

4. воздушно-капельным путем

121. Укажите основной метод патологической физиологии:

1. Острый эксперимент

2. Хронический эксперимент.

3. Эксперимент с разработкой принципов патогенетической терапии.

4. Функционально-структурный эксперимент.

5. Патофизиологический эксперимент.

6. Теоретическая разработка основных звеньев патогенеза болезней

122. Что является основным содержанием понятия «болезнь»?

1. Болезнь — это жизнь поврежденного организма при участии процессов компенсации.

2. Болезнь — это совокупность отклонений от параметров нормального функционирования организма

3. Болезнь — это нарушение нормальной жизнедеятельности организма при действии на него повреждающих агентов.

4. Болезнь представляет собой диалектическое единство повреждения и физиологической меры защиты, приводящее к нарушению функции различных систем и их регуляции.

5. Болезнь снижает биологическую активность, социально-полезную деятельность человека.

123. Выберите современную формулировку понятия «этиология»:

1. Этиология - учение о причине, согласно которому болезнь развивается в полном объеме от конкретного воздействия по принципу «причина равна действию».

2. Этиология - учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней.

124. Укажите примеры, характеризующие патологический эффект свободно-радикального окисления:

1. Разрушение ксенобиотиков

2. Повреждение генома

3. Метаболизм стероидных гормонов

4. Разрушение фагоцитированных структур в лейкоцитах

5. Разрушение мембран клетки

125. Какие экзогенные факторы вызывают непосредственное повреждение клетки?

1. Механические факторы.
2. Иммунологический конфликт.
3. Вирусы, микробы, грибки.
4. Кислоты, щелочи, соли тяжелых металлов, токсины.
5. Дефицит кислорода.
6. Дефицит пищевых веществ.
7. Эмоциональный стресс.
8. Снижение функциональной нагрузки.
9. Ионизирующая радиация.

126. В чем заключается основное назначение функциональной кровати?

1. Позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение.
2. Ее можно легко и быстро передвигать.
3. Облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу.
4. Профилактика пролежней.
5. Профилактика формирования тромбообразования в периферических сосудах.

127. Почему подкладной круг нельзя надувать слишком сильно?

1. Он быстро выйдет из строя.
2. Ему трудно будет придать в постели устойчивое положение.
3. Он должен менять свою форму при движениях больного.
4. Вызывает появление пролежней.
5. Способствует образованию опрелости.

128. Как часто следует проводить смену нательного и постельного белья?

1. 1 раз в 10 дней.
2. Ежедневно загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней.
3. По мере нарастания дискомфортного состояния.
4. 1 раз в 3 дня.

129. Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?

1. Усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи).
2. Использовать различные биологически активные мази.
3. Провести хирургическое лечение.
4. Назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО), обработать пораженные участки 1% раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5–10% раствором йода.

5. Наложить пластырную повязку.

130. Профилактика ВИЧ-инфекции при обработке инструментов, шприцев, игл до очистки:

1. 0,25% раствор максисана.
2. 4% перекисью водорода 1,5 ч.
3. 2% раствор спирта.
4. Раствором фурацилина 1:5000.
5. Раствор С4.

131. О чем говорит пульсация сонных артерий («пляска каротид»)?

1. о недостаточности аортальных клапанов
2. о стенозе устья аорты
3. о миокардите
4. о митральном стенозе

132. Ширина сосудистого пучка определяется:

1. во II м/р
2. в III м/р
3. в IV м/р
4. в V м/р
5. в IV м/р.

133. Правая граница относительной сердечной тупости в норме находится:

1. 3 см снаружи от правого края грудины в 4 м/р
2. левый край грудины в 4 м/р
3. 1 см снаружи от правого края грудины в 4 м/р
4. 1 см снаружи от правого края грудины в 5 м/р
5. 2 см снаружи от правого края грудины в 4 м/р

134. Левая граница относительной тупости сердца образована:

1. левым желудочком

2. левым предсердием
 3. правым предсердием
 4. правым желудочком
135. В норме ширина сосудистого пучка равна
1. 3-4 см
 2. 5-6 см
 3. 6-8 см
 4. 1-2 см
 5. 8-10 см
136. Отметить вещество, применяемое для всех видов анестезии.
- 1) Бензокаин (Анестезин).
 - 2) Кокаин.
 - 3) Тетракаин (Дикаин).
 - 4) Лидокаин (Ксикаин).
 - 5) Артикаин (Ультракаин)
 - 6) Цинхокаин (Совкаин).
 - 7) Прокаин (Новокаин)
137. При атонии кишечника и мочевого пузыря применяют
- 1) Цитизин
 - 2) неостигмин
 - 3) ацеклидин
 - 4) пилокарпин
138. При миастении применяют
- 1) неостигмин
 - 2) ацеклидин
 - 3) цитизин
 - 4) пилокарпин
139. При болезни Альцгеймера применяют
- 1) цитизин
 - 2) донепезил
 - 3) ацеклидин
 - 4) галантамин
 - 5) пилокарпин
140. При глаукоме применяют
- 1) ацеклидин
 - 2) пилокарпин
 - 3) галантамин
 - 4) физостигмин
 - 5) цитизин
141. Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:
- 1) «сальная»
 - 2) «саговая»
 - 3) «мускатная»
 - 4) «глазурная»
 - 5) «гусиная»
142. При «мускатной» гиперемии в печени не развивается:
- 1) гиперемия центральных вен
 - 2) гиперемия ветвей портальной вены
 - 3) гиперемия синусоидов в центре печеночных долек
 - 4) атрофия гепатоцитов
 - 5) жировая дистрофия гепатоцитов
143. Желтуха возникает при увеличении в крови концентрации:
- 1) ферритина
 - 2) гемосидерина
 - 3) билирубина
 - 4) меланина
 - 5) гематоидина
144. При закупорке камнем общего желчного протока развивается желтуха:
- 1) паренхиматозная
 - 2) механическая

3) гемолитическая

4) ядерная

5) врожденная

145. Бурый цвет органа при атрофии обусловлен накоплением:

1) меланина

2) липофусцина

3) гемосидерина

4) гемомеланина

5) билирубина

146. Исследователь, открывший общий принцип стимуляции иммунитета с помощью вакцин:

1. дженнер

2. пастер

3. миллер

147. Сохранение жизнеспособности и возможности размножения паразитов внутри фагоцитов

называется:

1. псевдофагоцитоз

2. частичное переваривание

3. инфицирование

4. незавершенный фагоцитоз

148. Система защитных факторов организма, присущих данному виду как наследственно

обусловленное свойство - это...

1. специфический иммунитет

2. особенный иммунитет

3. неспецифический иммунитет

4. реакция гиперчувствительности

149. Неспецифический иммунитет является:

1. врожденным

2. приобретенным

3. наследственным

150. Специфический иммунитет является:

1. врожденным

2. приобретенным

3. наследственным

151. При опухолях почки характерна гематурия

1) инициальная (начальная) с червеобразными сгустками

2) тотальная с мелкими червеобразными сгустками

3) терминальная (конечная) с бесформенными сгустками

4) микрогематурия

5) гемоглобинурия

152. Активизировать больного с ушибом почки и разрешить ему ходить можно

1) на 15-й день с момента травмы

2) не ранее 8-го дня с момента травмы при двукратном нормальном анализе мочи с суточным

перерывом

3) закономерность не установлена

4) на 5-й день с момента травмы при трехкратном нормальном анализе мочи с суточными

перерывами

5) на 8-й день с момента травмы

153. основные отличия мультикистоза от поликистоза

1) двустороннее наследуемое кистозное поражение почек

2) двустороннее не наследуемое кистозное поражение почек

3) наследственный фактор не имеет значения

4) одностороннее не наследуемое кистозное поражение почки

5) одностороннее наследуемое кистозное поражение почки

154. Мультилокулярная киста почки - это

1) однокамерная киста

2) многокамерная киста

3) однокамерная киста, не сообщающаяся с лоханкой

4) многокамерная киста, не сообщающаяся с лоханкой

5) многокамерная или однокамерная киста, сообщающаяся с лоханкой

155. Лечение мультилокулярной кисты

- 1) консервативное
- 2) чрескожная пункция кисты
- 3) нефрэктомия или резекция почки
- 4) вылушение кисты или иссечение наружных стенок с коагуляцией ее внутривнутрипаренхиматозных стенок и тампонадой полостей паранефральной клетчаткой
- 5) пункция кисты и введение в нее склерозирующих растворов

156. Какой диагностический критерий имеет наибольшее значение при дифференциальной диагностике хронической свинцовой интоксикации?

1. Увеличение количества сидеробластов в костном мозге.
2. Увеличение цветного показателя крови.
3. Высокое содержание протопорфирина в эритроцитах.
4. Увеличение концентрации в моче копропорфирина и дельтааминолевулиновой кислоты.
5. Выявление свинца в моче.

157. Какой диагностический критерий имеет наибольшее значение при дифференциальной диагностике хронической интоксикации фосфорорганическими пестицидами?

1. Общая слабость, снижение умственной и физической трудоспособности, ухудшение памяти, головная боль, головокружения.
2. Красный, стойкий дермографизм.
3. Пегехиальная геморрагическая сыпь.
4. Снижается артериальное давление.
5. Уменьшается частота пульса.

158. Какой диагностический критерий имеет наибольшее значение при дифференциальной диагностике длительной хронической свинцовой интоксикации фосфорорганическими пестицидами?

1. Мучительные головные боли.
2. Сновидения с устрашающими кошмарами.
3. Подергивания мышц, парестезии.
4. Спастические параличи различных мышечных групп.
5. Холодовая крапивница.

159. Какой диагностический критерий имеет наибольшее значение при дифференциальной диагностике хронического токсико-химического поражения органов дыхания?

1. Хронический обструктивный бронхит.
2. Бронхиальная астма.
3. Диффузный пневмосклероз, эмфизема легких.
4. Хроническое легочное сердце.
5. Все перечисленные

160. Какой диагностический критерий имеет наибольшее значение при дифференциальной диагностике силикоза?

- 1 эмфизема легких
- 2 хронический бронхит
- 3 дыхательная недостаточность по обструктивному типу
- 4 плеврит
- 5 бронхоэктазы
- 6 легочное сердце

161. При интенсивной физической нагрузке уровень мочевины в моче:

- 1) остается без изменений
- 2) снижается
- 3) увеличивается
- 4) может увеличиваться или снижаться

162. К методам оценки физической работоспособности у больных с ишемической болезнью сердца относят:

- 1) ортостатическую пробу и пробу Летунова
- 2) пробу Штанге и Генчи
- 3) велоэргометрию
- 4) степ-тест

163. Норма относительной влажности воздуха для спортивно- тренировочных залов в теплый период года:

- 1) 40–45%
- 2) 50–55%
- 3) 60–65%
- 4) 70–75%

164. При ношении спортивной обуви из кожи потребность кожи в кислороде удовлетворяется на:

- 1) 20–30%
- 2) 40–50%
- 3) 60–65%
- 4) 70–80%

165. Вещества, повышающие физическую работоспособность спортсмена в условиях гипоксии в организме:

- 1) витамин В15 (пангамат калия)
- 2) белки
- 3) холестерин
- 4) кетоновые тела

166. Основная функция зрительного анализатора, без которой не могут осуществляться все остальные функции:

- 1) периферическое зрение
- 2) острота зрения
- 3) цветоощущение
- 4) светоощущение
- 5) стереоскопическое зрение

167. Функциональный центр сетчатки:

- 1) центральная ямка
- 2) зона зубчатой линии
- 3) диск зрительного нерва
- 4) парамакулярная область

168. Рефракцией оптической системы называется:

- 1) состояние, тесно связанное с конвергенцией
- 2) преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях
- 3) способность оптической системы нейтрализовать проходящий через нее свет
- 4) отражение оптической системой падающих на нее лучей
- 5) система линз, расположенных на определенном расстоянии друг от друга

169. Клиническая рефракция глаза характеризуется:

- 1) соотношением преломляющей силы и длиной передне-задней оси глаза
- 2) физической рефракцией роговицы
- 3) длиной передне-задней оси
- 4) физической рефракцией хрусталика

170. При прогрессирующей миопии в первую очередь выполняется:

- 1) экстракция катаракты
- 2) склеропластика
- 3) биопокрывание роговицы
- 4) кератотомия
- 5) кератокоагуляция

171. Что такое рихтеровское ущемление?

1. ущемление кишечника в области дуоденально-тощекишечного перехода;
2. ущемление перекрученной сигмовидной кишки;
3. ущемление желудка в диафрагмальной грыже;
4. пристеночное ущемление кишки;
5. ущемление Меккелева дивертикула.

172. Какова тактика ведения больного острым геморрагическим панкреатитом?

1. экстренная операция;
2. строго консервативное лечение;
3. консервативное лечение; при отсутствии эффекта – операция;
4. все верно;
5. все неверно.

173. Рецидивирующий панкреатит развивается после:

1. резекции желудка;
2. перенесенного острого панкреатита;
3. холецистэктомии;
4. резекции поджелудочной железы

174. Для ложной кисты поджелудочной железы характерно:

1. наличие капсулы, не имеющей эпителия внутри;
2. наличие капсулы, имеющей эпителий внутри;

3. развитие после возникновения острого воспаления в желчном пузыре;
4. возникновение у больных с хроническим панкреатитом.

175. Эндоскопическая панкреатикография позволяет определить

1. размеры поджелудочной железы;
2. форму поджелудочной железы;
3. состояние протоковой системы поджелудочной железы;
4. все верно.

176. В соответствии с клиническими рекомендациями при тяжелой ЧМТ с ринореей проводится лабораторное обследование

1. бактериологическое исследование отделяемого носа
2. микологическое исследование отделяемого носа
3. ПЦР слюны

177. В соответствии с клиническими рекомендациями при травме позвоночника проводится лабораторное обследование:

1. соскоб глотки на грибы
2. бактериологическое исследование – мазок глотки
3. исследование ликвора

178. В соответствии с клиническими рекомендациями при мигрени проводится лабораторное обследование:

1. общий анализ крови
2. бактериологическое исследование кала
3. исследование уровня фибриногена

179. В соответствии с клиническими рекомендациями КТ мозга проводится для диагностики всех следующих видов мозговой патологии, исключая

- 1) менингиты
- 2) опухоли мозга
- 3) дегенеративные изменения мозговой ткани
- 4) инфаркты мозга
- 5) кровоизлияния в вещество мозга

180. В соответствии с клиническими рекомендациями у детей с подозрением на эпилепсию проводится ЭЭГ. ЭЭГ приобретает стабильный, свойственный данному индивидууму характер в возрасте

- 1) 6-8 лет
- 2) 10-12 лет
- 3) 13-15 лет
- 4) 16-17 лет

181. Первая менструация (менархе) наступает в возрасте:

1. 8-10 лет
2. 11-13 лет
3. 14-16 лет
4. 16-18 лет.

182. Обязательными методами исследования в гинекологии являются, кроме:

1. взятие мазков на степень чистоты
2. осмотр шейки матки с помощью зеркал
3. осмотр молочных желез и наружных половых органов
4. двуручное влагалищно-абдоминальное исследование.

183. Перечислите органы-мишени женских половых гормонов:

1. волосяные фолликулы
2. жировая ткань
3. эндометрий матки
4. ткань молочных желез
5. эпителий влагалища
6. костная ткань
7. все перечисленное.

184. Укажите, какие изменения происходят в эндометрии под воздействием прогестерона:

1. пролиферация
2. секреция
3. десквамация.
5. Лютеиновая фаза овариально-менструального цикла характеризуется:

185. различной продолжительностью

2. ростом и развитием фолликулов яичника

3. секрецией эстрогенов

186. Перечислите факторы риска атеросклероза венечных артерий, выявляемые из анамнеза:

1. повышение АД

2. курение

3 ожирение

4. гиподинамия

5. все выше перечисленное

6. ничего из перечисленного

187. При лабораторном обследовании целевыми уровнями холестерина у больных стенокардией является:

1. ХС ЛНП $\leq 2,0$ ммоль/л

2. общий холестерин $\leq 5,0$ ммоль/л

3. ХС ЛВП $\leq 1,0$ ммоль/л

4. ХС ЛВП $\geq 1,0$ ммоль/л

188. Препарат группы статинов:

1. зокор

2. бисопролол

3. периндоприл

4. диротон

189 При составлении плана инструментального обследования показанем для стресс-эхокардиографии является:

1. отсутствие изменений на ЭКГ при велоэргометрии

2. инфаркт миокарда в анамнезе

3. невозможность выполнения и неинформативность велоэргометрии

190. При формулировании диагноза функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менее чем на 100 м или в покое

1. первый

2. второй

3. третий

4. четвертый

191. Физическая культура как учебная дисциплина в вузе является

1) обязательной

2) дополнительной

3) факультативной

4) элективной

192. Физическая культура – это

1) процесс изменения форм и функций организма под воздействием естественных условий

2) часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития

3) целенаправленный процесс восстановления или компенсации частично или временно утраченных двигательных способностей

4) вид культуры, который представляет собой специфический процесс и результата человеческой деятельности

193. Физическую культуру личности определяют

1) физическая подготовленность, функциональные возможности организма

2) духовные и материальные ценности физической культуры

3) физическое самосовершенствование

4) физическая подготовленность, физическое совершенство

194. Целью физического образования студенческой молодежи следует считать

1) формирование системы специальных знаний, позволяющих оперировать общими понятиями, закономерностями, принципами, фактами, правилами теории и практики физической культуры

2) полученные знания о влиянии физических упражнений на организм человека

3) системное освоение человеком рациональных способов управления движениями

4) подготовку молодежи к жизни, общественно-политической деятельности

195. Физическое воспитание – это

1) организация свободного времени (отдыха, досуга) при помощи физических упражнений

2) использование физических упражнений в целях восстановления физического здоровья после

различных заболеваний

3) педагогический процесс, направленный на формирование здорового, физически и духовно совершенного, морально стойкого подрастающего поколения, укрепление здоровья, повышение работоспособности, творческого долголетия и продление жизни человека

4) развитие и совершенствование двигательных и физических качеств, необходимых в конкретной профессиональной или спортивной деятельности

196. При сборе анамнеза у детей особое внимание обращают на:

- 1) факторы риска социального анамнеза
- 2) факторы риска биологического анамнеза
- 3) факторы риска генеалогического анамнеза
- 4) наличие или отсутствие функциональных нарушений

197. На приеме у врача-педиатра девочка 12 лет с жалобами на тошноту, головокружение, головную боль. В анамнезе травмы головы на уроке физкультуры с потерей сознания. О каком диагнозе с учетом данных анамнеза следует думать

- 1) гипогликемическое состояние
- 2) хронический гастрит в период обострения
- 3) черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга
- 4) вегетососудистая дистония, артериальная гипотензия

198. Лихорадящему ребенку с фебрильными судорогами в анамнезе ошибочным является назначение:

- 1) постельного режима
- 2) приема жаропонижающих средств при повышении температуры тела
- 3) измерения температуры тела каждые 2-3 часа
- 4) горячих ножных ванн

199. Контакт с ребенком и родственниками. У ребенка с гематурией для подтверждения диагноза наследственного нефрита важно выявить наличие у родственников всех симптомов, кроме:

- 1) тугоухости
- 2) гематурии
- 3) патологии зрения
- 4) дисплазии тазобедренного сустава
- 5) развитие ХПН в раннем возрасте

200. При проведении профилактического осмотра флюорографическое обследование детям проводят с (год):

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 15
- 4) 13

201. К глубоким микозам относится:

- 1) рубромикоз
- 2) глубокий бластомикоз
- 3) зоонозная микроспория
- 4) хромомикоз

202. Стадии очаговой склеродермии кожи:

- 1) эритема и отек
- 2) склероз (уплотнение)
- 3) атрофия
- 4) гиперкератоз

203. Разновидности атипичных твердых шанкров:

- 1) шанкр-панариций
- 2) гуммозный шанкр
- 3) индуративный отек
- 4) шанкр-амигдалит

204. Твердый шанкр сопровождается:

- 1) регионарным лимфаденитом
- 2) поражением волос и ногтевых пластинок
- 3) появлением бугорков на коже туловища
- 4) лимфангиитом

205. Клинические проявления вторичного свежего сифилиса:

- 1) остатки твердого шанкра
- 2) розеолы
- 3) положительные серологические реакции
- 4) гуммы

206. Абсолютным показанием к назначению заместительной терапии левотироксином при субклиническом гипотиреозе является:

- 1) беременность
- 2) возраст старше 60 лет
- 3) женский пол
- 4) возраст менее 25 лет

207. Клиническая симптоматика гипотиреоза при осмотре больного не характеризуется:

- 1) выраженным отечным синдромом
- 2) сухой бледной кожей с желтоватым оттенком, холодной на ощупь
- 3) выпадением волос (волосы ломкие, сухие)
- 4) медлительностью, заторможенностью, сонливостью
- 5) прогрессирующим снижением массы тела

208. Причина тиреотоксикоза при подостром тиреоидите:

- 1) выработка тиреоидстимулирующих антител
- 2) разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло
- 3) компенсаторная гиперфункция щитовидной железы в ответ на воспалительные изменения
- 4) гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железой
- 5) гиперпродукция тиреотропного гормона в ответ на воспалительные изменения в щитовидной железе

209. При аутоиммунном тиреоидите с исходом в манифестный гипотироз в гормональном профиле наблюдается:

- 1) повышение тиреотропного гормона, снижение Т3 и Т4
- 2) повышение тиреотропного гормона, повышение Т3 и Т4
- 3) снижение тиреотропного гормона, Т3 и Т4 в пределах нормы
- 4) повышение тиреотропного гормона, Т3 и Т4 в пределах нормы

210. Методом выбора в лечении болезни Иценко–Кушинга является:

- 1) трансфеноидальная аденомэктомия
- 2) стереотаксическая радиохирургия
- 3) двусторонняя адреналэктомия
- 4) протонотерапия на область гипофиза

211). Для диагностики трофобластической болезни наиболее эффективно определение:

1. хорионического гонадотропина
2. трофобластического б-глобулина
3. хорионического соматотропина
4. правильные ответы 1 и 2
5. все ответы правильные

212). При возникновении беременности у женщин с имплантированным водителем ритма ее необходимо:

1. пролонгировать только в зависимости от состояния женщины,
2. прерывать,
3. сохранять,
4. все ответы неверны,
5. вопрос о возможности пролонгирования решается после консультации врача- реабилитолога.

213). При пороках сердца для прерывания беременности в поздние сроки (больше 12 недель) противопоказано применение:

1. кесарева сечения,
2. влагалищного кесарева сечения,
3. интраамниального введения гипертонического раствора хлорида натрия,
4. правильно 1, 2, 3
5. правильно 2

214). Абсолютным показанием для прерывания беременности является заболевание беременной краснухой в сроке беременности:

1. 8-12 недель,
2. 12-16 недель,
3. 16-20 недель,
4. 20-24 недели,

5. правильно 1 и 2.

215). При тяжелом состоянии больной с прервавшейся трубной беременностью показано:

1. немедленное переливание крови,
2. безотлагательное удаление источника кровотечения (беременной трубы),
3. надежный гемостаз,
4. верно 1, 2, 3
5. верно 2, 3

216. Какие серологические маркеры характерны для гепатита А в остром периоде болезни?

- 1) HBsAg
- 2) anti-HBcor IgM
- 3) anti-HAV IgM
- 4) anti-HBe IgG
- 5) Anti-HBsAg

217. Какой из серологических маркеров не характерен для гепатита В?

- 1) HBsAg
- 2) anti-HBcor IgM
- 3) anti-HAV IgM
- 4) anti-HBe IgM

218. Какой симптом не характерен для острой печеночной недостаточности?

- 1) увеличение размеров печени
- 2) тахикардия
- 3) сокращение размеров печени
- 4) энцефалопатия
- 5) геморрагии

219. Лечебная антитоксическая сыворотка:

- 1) противобруцеллезная
- 2) противоботулиническая
- 3) противосибиреязвенная
- 4) противэнцефалитная

220. Типичные изменения уровня билирубина и его фракций при вирусных гепатитах:

- 1) повышение уровня прямого билирубина
- 2) повышение уровня прямого и непрямого билирубина в одинаковой мере
- 3) повышение уровня непрямого билирубина
- 4) уровень прямого билирубина превалирует над уровнем непрямого билирубина

221. При ревизии кишечной петли после устранения ее ущемления и согревания установлено, что кишка стала розового цвета. Укажите другие обязательные признаки, позволяющие признать кишку жизнеспособной:

- 1) отсутствие странгуляционной борозды
- 2) наличие пульсации артерий брыжеечного края кишки
- 3) отсутствие газа в просвете кишки
- 4) наличие перистальтики кишки
- 5) отсутствие налёта фибрина на серозном покрове кишки

222. Противопоказания к плановому оперативному лечению наружной брюшной грыжи:

- 1) асцит
- 2) общий атеросклероз
- 3) декомпенсированный сахарный диабет
- 4) острый инфаркт миокарда
- 5) возраст старше 80 лет

223. Ведущие клинические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза:

- 1) рвота пищей, принятой накануне за 6–8 часов
- 2) потеря массы тела до 5 кг
- 3) «шум плеска»
- 4) аспирация из желудка более 500 мл
- 5) уменьшение болевого синдрома после еды
- 6) задержка эвакуации из желудка при рентген-исследовании до 6 часов

224. Рентгенологические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза:

- 1) увеличение желудка (нижний полюс в малом тазу)
- 2) усиление перистальтики
- 3) ослабление перистальтики

- 4) отсутствие начальной эвакуации
- 5) расширение двенадцатиперстной кишки
- 6) задержка темпов эвакуации до 24 часов и более

225. Укажите наиболее эффективные способы предоперационной подготовки больных с декомпенсированным пилородуоденальным стенозом:

- 1) инфузионная терапия
- 2) парентеральное питание
- 3) повторные переливания крови
- 4) постоянная декомпрессия желудка
- 5) энтеральное зондовое питание

226. При назначении лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи максимальные дозы Бисопролола у больных сердечной недостаточностью составляют

- 1) 10 мг;
- 2) 5 мг;
- 3) 7,5 мг;
- 4) 2,5 мг

227. При назначении лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи Максимальные дозы Карведилола у больных сердечной недостаточностью:

- 1) 25 мг;
- 2) 50 мг;
- 3) 150 мг;
- 4) 200 мг;
- 5) Не установлено.

228. Эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов у больных сердечной недостаточностью Доказана в отношении блокаторов бета-адренорецепторов, таких как:

- 1) Атенолол;
- 2) Анаприлин;
- 3) Бисопролол;
- 4) Локрен.

229. Разработка плана лечения алкалоза у больных сердечной недостаточностью в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, включает

- 1) Увеличение дозы диуретика;
- 2) Комбинация фуросемида с гипотиазидом;
- 3) Верошпирон;
- 4) Кислые пищевые продукты;
- 5) Диакарб;
- 6) Внутривенная инфузия калия хлорида;
- 7) Аспаркам (панангин 6-8 табл. в день).

230. Назначение немедикаментозного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи, позволяющее предупреждать или корригировать клинические проявления сердечной недостаточности I функционального класса:

- 1) Ограничить нагрузки до малых;
- 2) Ограничить потребление соли до 10 гр в сутки;
- 3) Ограничить потребление жидкости до 1 л в сутки;
- 4) Снижать массу тела только в случае, если индекс составляет 30 кг/м² и более;
- 5) Исключить прием алкоголя;
- 6) Исключить большие нагрузки.

231 На ладонной стороне предплечья находится:

1. один сосудисто-нервный пучок
2. два сосудисто-нервных пучка
3. три сосудисто-нервных пучка
4. четыре сосудисто-нервных пучка

232 Под каким обезболиванием следует вправлять вывих бедра:

1. местная анестезия
2. проводниковая анестезия
3. наркоз
4. внутрикостная анестезия

233 Фасция предплечья образует:

1. переднее, наружное и заднее ложа
2. переднее, внутреннее и заднее ложа
3. медиальное, наружное и заднее ложа
4. латеральное, переднее и заднее ложа

234. Пожилая женщина упала на правое плечо, почувствовала резкую боль в области плечевого сустава. Здоровой рукой поддерживает поврежденную руку, которая плотно прижата к туловищу. Определяется ограничение активных движений в плечевом суставе, боль. Каков предположительный диагноз:

1. ушиб плечевого сустава
2. вывих плеча
3. перелом хирургической шейки плеча
4. отрыв сухожилия двуглавой мышцы плеча

235 Ранними клиническими признаками врожденного вывиха бедра у новорожденных являются:

1. Отсутствие движений в тазобедренных суставах
2. Ограничение пассивного разведения ног и асимметрия кожных складок бедра, симптом

Тренделенбурга

3. Деформация области тазобедренного сустава

4. Наружная ротация конечности, асимметрия кожных складок, укорочение ноги, симптом Пути-

Маркса-Ортолани

236. При госпитальных инфекциях, возникших в реанимационных отделениях, препаратами выбора являются следующие комбинации антибактериальных препаратов:

- 1) ампициллин + гентамицин
- 2) цефтазидим + амикацин
- 3) цефуроксим + эритромицин
- 4) клиндамицин + гентамицин
- 5) норфлоксацин + пенициллин

237. Выберите препарат, максимально подавляющий секрецию соляной кислоты в желудке:

- 1) пирензепин
- 2) циметидин
- 3) мизопростол
- 4) антациды
- 5) омепразол

238. Максимальное количество побочных эффектов среди H₂-блокаторов имеет:

- 1) циметидин
- 2) роксатидин
- 3) низатидин
- 4) ранитидин
- 5) фамотидин

239. При эрадикационной терапии для уничтожения *H. Pylori* используется следующий антибиотик:

- 1) карбенициллин
- 2) эритромицин
- 3) цефоперазон
- 4) кларитромицин
- 5) хлорамфеникол

240. Бактерицидным действием против *H. pylori* обладает:

- 1) сукральфат (вентер)
- 2) субцитрат висмута (де-нол)
- 3) альмагель
- 4) фамотидин
- 5) пирензепин

241 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Организация и проведение с/г и п/э мероприятий в зоне ЧС возлагается:

1. На территориальные центры Госсанэпиднадзора.
2. На территориальные центры Роспотребнадзора.

3. На лечебные учреждения населённого пункта.
4. На бригады скорой медицинской помощи.
5. На госпитали МО.

242 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Варианты оценки санитарно-эпидемиологического состояния в зоне ЧС.

1. Благополучное.
2. Хорошее.
3. Плохое.
4. Катастрофическое.

243 Инструкция: Выберите несколько правильных ответов. К медицинскому имуществу относятся:

1. Лекарственные средства.
2. Транспорт.
3. ГСМ.
4. Техника по очистке воды.
5. Медицинская аппаратура.

244 Инструкция: Выберите несколько правильных ответов. Имущество службы МК подразделяется на 2 группы:

1. Имущество текущего снабжения.
2. Специальное.
3. Табельное.
4. Запасы медицинского имущества.
5. Санитарно-хозяйственное.

245 Инструкция: Выберите один правильный ответ. Санитарно-эпидемиологическая разведка на территории эпидемического очага должна выявить:

1. Характер инф. заболеваемости среди населения.
2. Уровень инф. заболеваемости за предыдущий год.
3. Наличие эпизоотии среди диких и домашних животных.
4. Характер соматических заболеваний среди населения.

246. Основной причиной врожденного гидронефроза считают:

- 1) наличие обструкции в прилоханочном отделе мочеточника
- 2) нарушение сократительной способности лоханки
- 3) рецидивирующий пиелонефрит
- 4) истончение почечной паренхимы

247. Ведущим симптомом врожденного гидронефроза у новорожденных является:

- 1) симптом пальпируемого образования
- 2) пиурия
- 3) протеинурия
- 4) боль

248. При подозрении на врожденный гидронефроз ребенку 7 дней показано(-а):

- 1) УЗИ почек, мочеточников и мочевого пузыря
- 2) внутривенная урография
- 3) ангиография
- 4) цистоскопия

249. Расширение лоханки почки при антенатальном УЗИ может быть признаком:

- 1) обструкции мочевых путей
- 2) мультикистозной трансформации почки
- 3) поликистоза почек
- 4) гипоплазии почки

250. Наиболее частая причина инфравезикальной обструкции у детей:

- 1) клапан задней уретры
- 2) гипертрофия семенного бугорка
- 3) полип уретры
- 4) склероз шейки мочевого пузыря

251. Прижизненный забор клеток или тканей из организма с последующей их микроскопией

- 1) аутобиопсия
- 2) биопсия
- 3) аутопсия
- 4) некропсия
- 5) некротипия

252. Для выявления липидов необходимо воспользоваться окраской:

- 1) эозином
- 2) суданом iii
- 3) конго красным
- 4) пикрофуксином
- 5) гематоксилином

253 Многоядерные клетки являются результатом:

- 1) митотического деления
- 2) неправильного деления или слияния клеток
- 3) отшнуровки цитоплазмы
- 4) любого из перечисленных процессов
- 5) ни одного из перечисленных процессов

254 Комплексы раковых клеток отличаются следующие признаки:

- 1) многослойность клеточных структур
- 2) ослабление межклеточных связей
- 3) беспорядочное нагромождение клеток
- 4) клеточный и ядерный полиморфизм
- 5) все перечисленные признаки

255 К полиморфизму клеток следует отнести следующие морфологические признаки:

- 1) многообразие форм клеток
- 2) разнообразие размеров клеток
- 3) различие степени созревания отдельных клеток
- 4) все перечисленные признаки
- 5) ни один из перечисленных признаков

256. Извлечение трупа из места его захоронения на кладбище (эксгумация) для проведения последующей экспертизы должно производиться в присутствии:

- 1) врача-специалиста в области судебной медицины
- 2) следователя
- 3) понятых
- 4) официального представителя администрации
- 5) все ответы верны

257. При осмотре трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления следует обращать внимание на:

- 1) наличие следов от инъекций
- 2) цвет кожного покрова и слизистых оболочек
- 3) цвет трупных пятен
- 4) запах изо рта
- 5) все ответы верны

258. При осмотре трупа на месте его обнаружения при наличии петли на шее в протоколе осмотра трупа необходимо отразить:

- 1) характер петли и ее особенности
- 2) соответствие петли странгуляционной борозде
- 3) наличие странгуляционной борозды на шее
- 4) материал петли
- 5) все ответы верны

259. Скорость процесса теплообмена трупа зависит от:

- 1) массы тела
- 2) температуры окружающей среды
- 3) наличия одежды
- 4) причины смерти
- 5) все ответы верны

300. При осмотре трупа на месте его обнаружения подозрение на отравление может возникнуть при оценке:

- 1) цвета трупных пятен
- 2) выраженности мышечного окоченения
- 3) наличия запаха изо рта
- 4) цвета кожного покрова
- 5) все ответы верны

301. Перечислите основные контингенты населения, подлежащие диспансеризации:

1. беременные;

2. дети;
 3. учащиеся;
 4. все названные контингенты
302. Показатель общей смертности является:

1. показателем наглядности
2. стандартизированным показателем
3. репрезентативным показателем
4. интенсивным показателем

303. Укажите определение здоровья, данное в уставе ВОЗ:

1. здоровье – это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические функции
2. здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
3. здоровье – это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков

304. Предметом изучения общественного здоровья является:

1. здоровье индивидуума
2. общественное здоровье и факторы, влияющие на него
3. эпидемиология заболеваний
4. здоровье населения

305. Демография - это наука, изучающая

1. здоровье населения
2. факторную обусловленность здоровья
3. воспроизводство населения
4. закономерности здоровья населения

306. Как часто проводится диспансеризация взрослого населения?

- 1) 1 раз в 3 года в предусмотренные возрастные периоды
- 2) 2 раза в год
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года

307. Неправильное оформление медицинской документации включает:

- 1) неинформативные записи в амбулаторной карте
- 2) статическую регистрацию заболеваемости в листе уточненных диагнозов
- 3) осмотр пациента с заполнением талона на прием
- 4) оформление листка временной нетрудоспособности

308. Внешние помехи общению врача и пациента:

- 1) недостаток времени
- 2) врач и пациент одного пола
- 3) врач и пациент разного возраста

309. Какое осложнение может развиваться при кашле?

- 1) нарушение ритма сердца
- 2) разрыв барабанной перепонки
- 3) гайморит
- 4) инвагинация кишечника

310. Тип боли, не характерный для приступа стенокардии:

- 1) колющая в области сердца, связанная с дыханием
- 2) жгучая в области сердца
- 3) сжимающая за грудиной
- 4) давящая за грудиной с иррадиацией в левую руку

311. Физиологическая норма объема циркулирующей крови у мужчин и женщин среднего возраста:

- 1) 90 мл/кг, 85 мл/кг
- 2) 60 мл/кг, 50 мл/кг
- 3) 55 мл/кг, 50 мл/кг
- 4) 70 мл/кг, 65 мл/кг
- 5) 80 мл/кг, 75 мл/кг

312. Критерии оценки операционно-анестезиологического риска, принятые Московским научным обществом анестезиологов-реаниматологов:

- 1) тяжесть состояния пациента, объем оперативного вмешательства и метод обезболивания
- 2) тяжесть состояния пациента и выбор метода обезболивания
- 3) тяжесть состояния пациента и экстренность оперативного вмешательства

4) тяжесть состояния пациента и объем оперативного вмешательства

5) тяжесть состояния пациента, возраст оперируемого больного и характер оперативного вмешательства

313. Мужчине 60 лет массой тела 70 кг произведена плановая операция — резекция желудка. Интраоперационные потери жидкости полностью возмещены. После операции по назогастральному зонду выделено 2000 мл жидкости. Какой объем инфузий необходимо назначить пациенту в следующие 24 часа?

- 1) 2500 мл
- 2) 3000 мл
- 3) 4500 мл
- 4) 5000 мл
- 5) 7000 мл

314. На 3-й послеоперационный день состояние больного ухудшилось, появились вялость, заторможенность без хирургических осложнений. Каким из приведенных показателей в анализах крови можно объяснить ухудшение состояния больного?

- 1) концентрация белков плазмы 74 г/л
- 2) концентрация глюкозы плазмы 5 ммоль/л
- 3) концентрации мочевины 5 ммоль/л
- 4) концентрация калия 4 ммоль/л
- 5) концентрация натрия 120 ммоль/л

315. Укажите, каким из перечисленных свойств не обладают декстраны:

- 1) являются истинными плазмозаменителями
- 2) обладают гемодинамическим противошоковым действием
- 3) обладают реологическим действием
- 4) могут усилить кровоточивость тканей
- 5) являются донаторами энергии, участвуют в обмене веществ

316. В каких зонах местности развертывается военно-полевой инфекционный госпиталь для особо опасных инфекций?

- 1) в зоне строгого режима
- 2) в зоне обычного режима
- 3) в зоне ограничений
- 4) в свободной зоне

317. Что не входит в комплекс мер профилактики гепатита В?

- 1) использование одноразовых инструментов
- 2) стерилизация инструментов в лечебно-профилактическом учреждении
- 3) санитарный надзор за пищевыми блоками
- 4) обследование на маркеры гепатита В

318. Какой вариант механизма передачи возбудителя не является естественным?

- 1) трансмиссивный
- 2) фекально-оральный
- 3) пищевой
- 4) аэрозольный
- 5) вертикальный

319. Больному К. поставлен диагноз «брюшной тиф».

Ваши действия:

- 1) госпитализировать больного
- 2) оставить больного дома, изолировав в отдельной комнате
- 3) не отстранять больного от работы
- 4) госпитализировать контактных лиц
- 5) контактным лицам провести бактериологическое исследование крови

320. Какие мероприятия могут способствовать увеличению заболеваемости гепатитом В?

- 1) транспортные связи
- 2) массовые зрелищные мероприятия
- 3) нарушение правил водопользования
- 4) нарушение правил стерилизации инструментов в лечебно-профилактическом учреждении
- 5) применение одноразовых шприцев

321. Типичный симптом внутрипротоковой папилломы:

- 1) наличие плотного участка с зернистой поверхностью
- 2) симптом втяжения
- 3) кровянистые выделения из соска

4) болезненность при пальпации ареолы
322. Отрицательный симптом Кенига характерен для:

- 1) фиброаденомы
- 2) узловой мастопатии
- 3) рака молочной железы
- 4) кисты молочной железы

323. Секторальная резекция молочной железы показана при:

- 1) мастопатии
- 2) диффузной мастопатии
- 3) узловой мастопатии
- 4) раке Педжета

324. Среди доброкачественных новообразований молочной железы преобладает:

- 1) липома
- 2) фиброма
- 3) аденома
- 4) фиброаденома

325. Лучшие отдаленные результаты после хирургического лечения хондросаркомы получены при:

- 1) I степени злокачественности
- 2) II степени злокачественности
- 3) III степени злокачественности
- 4) степень злокачественности значения не имеет

326. Основным побочным эффектом трициклических антидепрессантов:

- 1) паркинсонизм
- 2) акатизия
- 3) гиперпролактинемия
- 4) задержка мочеиспускания

327. Для купирования психомоторного возбуждения показан:

- 1) пирацетам
- 2) анафранил
- 3) коаксил
- 4) аминазин

328. Больной с алкогольным делирием нуждается в:

- 1) психотерапевтической беседе
- 2) направлении в наркологический диспансер
- 3) амбулаторном лечении
- 4) неотложном стационарном лечении в психиатрическую больницу

329. Основанием для недобровольной госпитализации в психиатрический стационар не является:

- 1) состояние психомоторного возбуждения
- 2) опасность для себя и окружающих
- 3) беспомощность, неспособность удовлетворять основные жизненные потребности
- 4) в случае оставления без помощи возможность причинения существенного вреда психическому

здоровью

330. Внебольничная помощь психически больным оказывается в условиях:

- 1) психоневрологических диспансеров
- 2) психоневрологических интернатов
- 3) специализированных клиник
- 4) психосоматических отделений многопрофильных больниц

331. Материальная точка – это

1. Тело, размеры которого малы по сравнению с размерами окружающих тел.
2. Тело, размерами которого можно пренебречь в условиях данной задачи.
3. Тело, размеры которого сравнимы с размерами атома.

332. Динамика – это раздел механики, в котором изучается

1. Влияние взаимодействия тел на их механическое движение.
2. Механическое движение тел без рассмотрения причин, вызывающих это движение.
3. Законы равновесия тел.

333. Различие в уровнях интенсивностей звука, равное 10 дБ, означает, что отношение интенсивностей составляет

1. 1.
2. 10.
3. 100.

4. 1000.

334. Колебания, которые происходят в системе, предоставленной самой себе после того, как ей был сообщен толчок или она была выведена из положения равновесия, называют

1. Параметрическими.
2. Вынужденными.
3. Автоколебаниями.
4. Свободными (собственными).

335. Укажите верную формулу для определения модуля нормального ускорения материальной точки:

1. $a_n = dV/dt$.
2. $a_n = V^2R$.
3. $a_n = \square R$.
4. $a_n = V^2/R$.

336. Использование какого вида автоматизированных систем соответствует первому уровню автоматизации деятельности медицинской организации?

- 1) систем учета страховых медицинских организаций
- 2) административных информационных систем
- 3) интегрированной (комплексной) автоматизированной информационной системы
- 4) регистров по отдельным группам заболеваний
- 5) электронной истории болезни

337. Основной электронный документ, через который осуществляется обмен информацией между медицинским персоналом стационара:

- 1) электронная история болезни
- 2) статистическая карта вышедшего из стационара
- 3) направление на исследование
- 4) единый талон амбулаторного больного
- 5) полис ОМС

338. Внедрение в лечебно-профилактическом учреждении типовой учрежденческой интегрированной информационной медицинской системы обязательно предполагает:

- 1) организацию единой локальной или корпоративной сети учреждения
- 2) выход в сеть Internet с каждого рабочего места
- 3) разворачивание телемедицинского центра
- 4) оснащение операционной системой Windows XP
- 5) техническая база значения не имеет

339. Какой фундаментальный закон природы должны отражать уравнения фармакокинетических моделей?

- 1) сохранения вещества
- 2) сохранения энергии
- 3) сохранения информации
- 4) сохранения заряда
- 5) транспорта вещества

330. Математической моделью системы называют:

1) такое математическое описание системы, которое можно использовать вместо самой системы для решения научных или практических задач

- 2) любой «эквивалент» изучаемого объекта
- 3) любую совокупность дифференциальных уравнений
- 4) любую выделенную для изучения часть окружающего мира
- 5) упрощенное описание процесса или ситуации

331. Тканевой импульсный доплер используется для:

- 1) исследования транзитного кровотока;
- 2) оценки митральной регургитации;
- 3) оценки диастолической функции ЛЖ;
- 4) расчета давления в легочной артерии.

332. К гормонам мембранного действия относятся:

- 1). Глюкокортикоиды.
- 2). Минералкортикоиды и производные аминокислот.
- 3). Пептидные гормоны и производные аминокислот.
- 4). Половые гормоны.

333. Из перечисленных выберите гормоны – производные аминокислот:

- 1). Инсулин и глюкагон.

2). Половые гормоны и глюкокортикоиды.

3). Тиреоидные гормоны и адреналин.

4). Почечный кальцитриол и тимозин.

334. Какой гормон из перечисленных в наибольшей степени отвечает за регуляцию основного обмена и за процесс развития мозга?

1). Кортизол.

2). Адренокортикотропный гормон.

3). Тиреотропный гормон.

4). Тироксин.

335 Тропными называются гормоны, влияющие на синтез и секрецию:

1). Гормонов периферических эндокринных желез.

2). Гормонов гипофиза.

3). Гормонов гипоталамуса.

4). Желудочного сока.

336. В учреждении здравоохранения для должности зам. главного врача по основным направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:

а) стратегический;

б) тактический;

в) оперативный;

г) смешанный.

337. В учреждении здравоохранения для должности зав. Специализированными отделениями по направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:

а) стратегический;

б) тактический;

в) оперативный;

г) смешанный.

338. В учреждении здравоохранения для должности зав. Специализированными отделениями по направлениям лечебной деятельности уровнем управления выступает:

а) стратегический;

б) тактический;

в) оперативный;

г) смешанный.

339. В учреждении здравоохранения для должности главной медицинской сестры (зам. главного врача по сестринскому делу) уровнем управления выступает:

а) стратегический;

б) тактический;

в) оперативный;

г) смешанный.

340. В учреждении здравоохранения для должности старшей медицинской сестры клинических и параклинических отделений уровнем управления выступает:

а) стратегический;

б) тактический;

в) оперативный;

г) смешанный.

341. осложнением инъекции, связанным с нарушениями асептики, является

1) анафилактический шок

2) пирогенная реакция

3) заражение вич-инфекцией

4) гематома

5) слабость

342. при подкожном введении лекарства игла располагается

1) под углом 60 градусов

2) под прямым углом

3) параллельно коже

4) под углом 45 градусов

343 наружным способом применения лекарств является

1) мазь

2) капли

3) втирание

4) порошки

- 5) применение таблеток
- 344 подкожное введение растворов в переднюю брюшную стенку используют
- 1) для получения быстрого эффекта
 - 2) для длительного действия препарата
 - 3) при спавшихся венах
 - 4) при судорогах
 - 5) при инфильтратах на ягодицах
- 345.сетчатая повязка, используемая при лечении декубитальной гангрены:
- 1 комфил плюс;
 - 2 сорбалгон;
 - 3 интрасайт;
 - 4 эластогель;
 - 5 воскопран.
346. Коэффициент наследуемости отражает
- 1) тяжесть заболевания
 - 2) вероятность развития заболевания у родственников пробанда
 - 3) вклад генетических факторов в подверженность
 - 4) время манифестации заболевания
347. Наследственная предрасположенность при мультифакториальных болезнях больше всего связана:
- 1) с сезонностью заболеваемости и рождения больных
 - 2) с семейным накоплением в зависимости от степени родства с пробандом
 - 3) с географическими различиями проживания
 - 4) с социально-экономическими различиями
348. При фенилкетонурии генетически нарушен синтез фермента
- 1) креатинфосфокиназа;
 - 2) лактатдегидрогеназа;
 - 3) фенилаланин гидроксилаза;
 - 4) щелочная фосфатаза.
349. В основе адреногенитального синдрома лежит недостаточность ферментов для синтеза стероидных гормонов коры надпочечников
- 1) адреналин;
 - 2) альдостерон;
 - 3) дезоксикортикостерон;
 - 4) кортизол;
 - 5) норадреналин.
- 350 .Итогом нарушения синтеза белков ферментов при генетических заболеваниях являются
- 1) гормональный дисбаланс;
 - 2) множественные пороки развития;
 - 3) необратимые изменения в организме человека;
 - 4) расстройство вегетативной нервной системы.
351. Вредные привычки, относимые к наркомании, - ...
- а) курение, токсикомания, употребление наркотиков, алкоголя
 - б) переизбыток и злоупотребление лекарствами
 - в) злоупотребление солью и сахаром
 - г) злоупотребление жирной и острой пищей
352. Болезненное, неудержимое влечение и употребление опия (из мака) называется ...
- а) морфинизмом б) гашишизмом в) кокаинизмом г) токсикоманией
14. К современным «дискоотечным» наркотикам относятся ...
- а) галлюциногены GNB, гамма, Буратино
 - б) кодеин, эфедрин, танин в) промедол, морфий г) гашиш
353. Болезненное стремление периодически или непрерывно принимать наркотический препарат, чтобы вновь испытать определенные ощущения и снять явления дискомфорта, называется ...
- а) психической зависимостью б) физической зависимостью
 - в) толерантностью г) абстиненцией
354. Выраженные физические и психические расстройства, развивающиеся сразу, как только действие наркотика прекращается, называется ...
- а) абстиненцией б) толерантностью
 - в) психической зависимостью г) «передозом»
356. Дефицит гастромукопротеина (фактора Кастла) играет главную роль в патогенезе:

- 1) сидеробластных анемий
- 2) железодефицитных анемий
- 3) наследственных сфероцитарных анемий
- 4) анемии Аддисона–Бирмера
- 5) фолиеводефицитных анемий

357. Дефект белков цитоплазматической мембраны эритроцитов: анкерина, спектрина и др. играет главную роль в патогенезе:

- 1) наследственной сидеробластной анемии
- 2) серповидноклеточной анемии
- 3) талассемии
- 4) наследственной сфероцитарной анемии
- 5) анемии при синдроме Фанкони

358. Сочетание гипоксического, геморрагического и иммунодепрессивного синдромов характерно для:

- 1) железодефицитных анемий
- 2) сидеробластных анемий
- 3) гемолитических анемий
- 4) постгеморрагических анемий
- 5) гипо(а)пластических анемий

359. Абсолютный моноцитоз, как правило, характерен для:

- 1) краснухи
- 2) кори
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) аллергического ринита
- 5) миелотоксического агранулоцитоза

360. Для иммунного агранулоцитоза характерно:

- 1) уменьшение содержания гемоглобина и эритроцитов в периферической крови
- 2) эозинофилия
- 3) тромбоцитопения
- 4) относительный лимфоцитоз
- 5) относительная нейтропения

361. при оказании медицинской помощи на дому пациентам пожилого и старческого возраста участковый врач терапевт обязан

1. обеспечить раннее выявление заболевания
2. ежедневно посещать пациента на дому без показаний
3. оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента
4. в последующем выполнять активные вызовы к пациенту

362. основной целью паллиативной помощи является:

1. улучшение качества жизни больного и членов его семьи
2. облегчение страданий
3. продление жизни
4. устранение физических и психосоциальных проблем

363. компоненты паллиативной помощи:

1. высокотехнологичная медицинская помощь
2. психологическая помощь
3. реабилитационные мероприятия
4. медицинская помощь и уход

364. к видам гериатрической реабилитации относят:

1. социальную;
2. экономическую;
3. медицинскую;
4. духовную.

365. основные виды ЛФК, применяемые у пожилых пациентов:

1. утренняя гимнастика;
2. бег на длинные дистанции;
3. силовые упражнения;
4. занятия лыжами, коньками.

**Междисциплинарные ситуационные практические задания
для подготовки к государственному экзамену**

Задача № 1

В родильное отделение поступила первобеременная 30 лет с регулярной родовой деятельностью при доношенной беременности и водами излившимися час назад. Схватки через 5-6 минут, по 30/35 сек, хорошей силы. Рост 165, масса 75 кг. Размеры таза: 27-29-32- 21, Окружность живота 110 см, высота дна матки - 38 см. Положение плода продольное, головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд. в мин. При влагалищном исследовании : шейка матки сглажена, края мягкие, легко растяжимы, открытие маточного зева 6-7 см. Плодного пузыря нет. Головка в плоскости входа в малый таз. В центре определяется малый родничок. Мыс не достижим. Диагональная конъюгата 13 см. Таз без экзостозов.

Диагноз? Тактика врача?

Эталон ответа:

Первый период своевременных родов в затылочном вставлении. Крупный плод (ПМ-4180г.). Возрастная первородящая. При соответствии головки плода тазу матери и хорошей конфигурации возможно ведение родов через естественные родовые пути, под мониторным наблюдением за состоянием плода, коррекцией внутриутробной гипоксии плода и профилактикой кровотечения по 2-3 степени риска. В противном случае – закончить роды путем операции кесарева сечения.

Задача № 2

В ж/к обратилась беременная С., 18 лет с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, схваткообразные боли внизу живота, повышение температуры до 39 гр., жар, озноб. Беременность первая. Об-но: Т 39,2, пульс 100 уд. в мин., АД 100/65 мм рт. ст. Кожа и видимые слизистые бледной окраски, живот мягкий, болезненный при пальпации в нижних отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. При влагалищном исследовании: Слизистая влагалища ярко гиперемирована. Шейка цилиндрической формы с нарушением эпителиального покрова и гиперемией вокруг наружного зева. Зев свободно проходим для исследуемого пальца. Выделения обильные, кровянистые со сгустками. Тело матки в правильном положении, увеличено до 12 недель беременности, болезненно при пальпации. Придатки с обеих сторон не увеличены.

Диагноз? Тактика врача?

Эталон ответа:

Беременность 12 недель. Инфицированный аборт. Начать инфузионную, антибактериальную, дегидратационную терапию, после купирования признаков интоксикации показано опорожнение полости матки. При отсутствии эффекта от начатой комплексной терапии и нарастании признаков интоксикации – лапаротомия, экстирпация матки с трубами.

Задача № 3

У первобеременной К., 28 лет произошли роды крупным плодом масса 4400,0, рост 57 см, окружность головки 37 см. Во время прорезывания головки плода возникла угроза разрыва промежности. Дежурным врачом произведена перинеотомия, продолжавшаяся в разрыв промежности III степени.

В чем состоит ошибка дежурного врача?

Эталон ответа:

Врач, ведущий роды. Должен был выполнить эпизиотомию

Задача № 4

Больной 25 лет, жалуется на рези при мочеиспускании и обильные выделения из влагалища. 10 дней назад имела случайную половую связь. Объективно: губки уретры гиперемированы, пальпация уретры безболезненная, при массировании ее выделяется капелька гноя. Шейка матки отечна с венчиком гиперемии, вокруг наружного зева, из которого стекают лентой слизисто - гнойные выделения. Матка и придатки без патологии.

Предположительный диагноз? План обследования и лечения?

Эталон ответа:

Острая свежая гонорея. Бактериоскопия мазков из влагалища, цервикального канала, шейки матки, уретры. Начать курс специфической терапии с последующим контролем мазков на излеченность

Задача № 5

Роженица, 32 лет поступила в родильный дом на вторые роды при пятой беременности. 1-я беременность закончилась своевременными родами без осложнений, 2-я, 3-я и 4-я беременности - медицинскими абортами. Последний аборт был год тому назад, осложнился воспалительным процессом гениталий. Данные роды закончились рождением крупного ребенка /масса 4300.0/. Последовый период продолжался 30 мин. Признаков отделения последа нет, кровотечение отсутствует.

Какова дальнейшая тактика врача? Какие осложнения можно ожидать в последовом периоде?

Эталон ответа:

Показано ручное отделение и выделение последа, с последующим ручным контролем полости матки. Возможна патология прикрепления последа (вращение или плотное прикрепление), на фоне чего высока вероятность развития массивного кровотечения.

Задача № 6

В женскую консультацию обратилась пациентка 23 лет. Жалобы на задержку менструации на два месяца, тошноту, рвоту до 6-7 раз в сутки, слабость, снижение работоспособности. В анамнезе 1 искусственный аборт. Объективно: рост 166 см, вес 54 кг. Кожа сухая, чистая, бледная. Пульс 86 ударов в 1 минуту, АД 95/60 мм ртутного столба. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Печень и селезенка не увеличены. Влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка матки цилиндрическая, зев закрыт. Матка увеличена до 7-8 недель беременности, тестоватой консистенции, безболезненная. Придатки матки не увеличены. В зеркалах: шейка матки визуально не изменена. Бели молочного цвета.

1. Поставить диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать рвоту беременных?

Эталон ответа:

1. Ранний токсикоз беременных
2. Пищевая токсикоинфекция, гастрит, желчнокаменная болезнь.

Задача № 7

На учете в женской консультации находится первобеременная 21 года. Консультацию посещает регулярно. В течение последних 7 дней отмечает жажду, отеки ног. К концу дня отеки значительные, утром уменьшаются, но не исчезают. Объективно: рост 162 см, вес 76 кг. Прибавка веса за 10 дней 1200 граммов. АД 110/70, 115/70 мм ртутного столба, пульс 76 ударов в 1 минуту. На передней брюшной стенке у беременной женщины остаётся «след» от акушерского стетоскопа. На голенях умеренные отеки. Матка вне тонуса, соответствует сроку 36 недель беременности. Положение плода продольное, I позиция, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода выслушивается слева ниже пупка, 136 ударов в 1 минуту, ритмичное.

1. Поставить диагноз.
2. Какая клиническая форма гестоза имеет место в данном случае?

Эталон ответа:

1. Беременность 36 недель. Гестоз легкой степени тяжести.
2. Водянка II ст.

Задача № 8

В родовое отделение поступила первобеременная 17 лет с жалобами на жажду, плохой сон, отеки ног в течение 1—2 недель. Срок беременности 34—35 недель. Объективно: рост 158 см, вес 70 кг. Пульс 74 удара в 1 мин., АД 140/90, 140/85 мм ртутного столба. Головной боли нет, зрение ясное. На голенях у беременной имеются отеки. Анализ мочи: белка нет, единичные лейкоциты в поле зрения, клетки плоского эпителия. Матка увеличена соответственно 34—35 неделям беременности, положение плода продольное, головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода выслушивается справа ниже пупка, ритмичное, 136 ударов в 1 минуту.

1. Поставить диагноз.

2. По каким показателям определяется степень выраженности гестоза?

Эталон ответа:

1. Беременность 34-35 недель. Гестоз легкой степени тяжести. Нефропатия I ст. Юная первородящая.

2. Отеки, протеинурия, артериальное давление

Задача № 9

В родильный дом машиной «скорой помощи» доставлена беременная 25 лет. Жалобы на жажду, плохой сон. В течение двух дней – головная боль, тошнота. Ухудшение состояния наступило 2 недели назад. От предложенной врачом женской консультации госпитализации женщина отказалась в связи с переездом на другую квартиру. Объективно: рост 163 см, вес 78 кг. Кожа чистая, бледная, отмечается одутловатость лица. Пульс 96 ударов в 1 минуту, АД 160/110, 175/120 мм ртутного столба. На передней брюшной стенке и голених у беременной отмечаются умеренные отеки. В моче белок 1,65 г/л. Матка соответствует сроку 33—34 недели беременности (гестационный срок 35 недель). Положение плода продольное, предлежит головка, подвижна над входом в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, приглушено, 144—150 ударов в 1 минуту.

1. Поставить диагноз.

2. Что отличает преэклампсию от тяжелой формы нефропатии?

Эталон ответа:

1. Беременность 35 недель. Гестоз тяжелой степени тяжести. Преэклампсия. Задержка роста плода I ст.

2. Появление общемозговой симптоматики.

Задача № 10

В родильный дом доставлена первобеременная 20 лет с жалобами на плохой сон, жажду, головную боль, мелькание «мушек» перед глазами. Несколько раз была рвота. Объективно: рост 166 см, вес 83 кг. Кожа несколько бледная, одутловатость лица, отеки ног, передней брюшной стенки. Пульс 92 удара в 1 минуту, АД 175/115, 180/110 мм ртутного столба. Матка увеличена соответственно 36-37 неделям беременности, при пальпации приходит в тонус. Положение, плода продольное, предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 132 удара в 1 минуту. Произведено влагалищное исследование: влагалище нерожавшей, шейка матки отклонена кзади, длиной до 2 см, плотной консистенции, зев закрыт. Предлежит головка, прижата ко входу в малый таз. Мыс не достигается. После влагалищного исследования развился приступ судорог с потерей сознания.

1. Поставить диагноз.

2. Акушерская тактика.

Эталон ответа:

1. Беременность 36-37 недель. Гестоз тяжелой степени тяжести. Эклампсия. Незрелая шейка матки.

2. Экстренное кесарево сечение

Задача № 11

В родильном блоке находится первородящая 21 года. Роды срочные, продолжаются 10 часов. Схватки сильные, через 2–3 минуты, по 45 секунд. К схваткам присоединяются потуги. Беспокоит головная боль. Объективно: рост 160 см, вес 78 кг. На передней брюшной стенке и голених умеренные отеки. АД 160/120, 170/120 мм ртутного столба. Пульс 90 ударов в 1 минуту. Положение плода продольное, предлежит головка, в полости малого таза. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 150 ударов в 1 минуту. Влагалищное исследование: открытие маточного зева полное, предлежит головка, расположена в плоскости узкой части малого таза, стреловидный шов в правом косом размере, малый родничок слева спереди. Во время одной из потуг появились фибриллярные подергивания лица, рук, затем клонические и тонические судороги, потеря сознания. Из рта выделяется пена с примесью крови.

1. Поставить диагноз.

2. Акушерская тактика.

Эталон ответа:

1. Беременность 40 недель. II период срочных родов в головном предлежании. Гестоз тяжелой степени тяжести. Эклампсия.

2. Наложение акушерских щипцов

Задача № 12

Первобеременная, 22 года, преподаватель колледжа. Обратилась в ЖК с подозрением на беременность. Жалобы на задержку месячных на 3 месяца. Месячные с 13 лет, регулярные через 28 по 5 дней. Половая жизнь в течение 4-х месяцев в браке. Отмечает повышенную сонливость и тошноту. Врач акушер-гинеколог после опроса и осмотра сделал заключение: беременность 10 – 11 недель. Женщина будет рожать, встает на учет по беременности. Учитывая отсутствие соматических и гинекологических факторов риска, врач поручил акушерке провести подробный сбор анамнеза, наружный осмотр, заполнить форму 111ф, назначить обследование и выписать направления на анализы.

Задания

1. Выделить проблемы беременной, помочь в их решении.
2. Перечислить основные этапы сбора анамнеза и общего осмотра при взятии беременной на учет.
3. Перечислить методы обследования при взятии на учет.

Эталон ответа:

1. Жалобы возникли в связи с нормально протекающей беременностью. Выяснить наследственные факторы, профессиональные вредности (в данном случае это не актуально), вредные привычки, перенесенные заболевания, отдельно выявить инфекционные заболевания и контакты (особенно гепатит и туберкулез), оперативные вмешательства. Выяснить особенности менструальной функции, половой анамнез, гинекологические и венерические заболевания. Предыдущие беременности и их исход, течения данной беременности. Оценка телосложения, питания (кроме того, взвешивание и измерение роста). Осмотр кожных покровов, видимых слизистых, оценка состояния клетчатки, лимфоузлов. Осмотр молочных желез. Измерение АД. Пульса. Выслушивание сердечных тонов и легких. Пальпация живота, поколачивание по пояснице. Выяснение характера физиологических отравлений.

2. Осмотр наружных половых органов, на зеркалах, бимануальное исследование, пельвиометрия

Задача № 13

У повторнородящей (Б-2, Р-2, А-0), установлено смешанное ягодичное предлежание плода, во втором периоде родов отмечено выпадение петли пуповины, урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов. При влагалищном исследовании обнаружено раскрытие маточного зева полное, ягодицы и стопы плода находятся над входом в малый таз, во влагалище определяется выпавшая петля пуповины.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Приведите данные клинического исследования, подтверждающие диагноз.

Эталон ответа:

1. Клинический диагноз: II срочные роды. II период. Смешанное ягодичное предлежание плода. Выпадение петель пуповины. Острая гипоксия плода
2. Данные клинического исследования, подтверждающие диагноз:
 - урежение сердцебиения плода до 100 уд/мин и глухость сердечных тонов;
 - при PV обнаружено, что ягодицы и стопы плода находятся над входом в малый таз, во влагалище определяется выпавшая петля пуповины.

Задача № 14

Повторнородящая (Б-2), 30 лет, с умеренной преэклампсией находится в первом периоде родов; при влагалищном исследовании, проведенном час назад, найдено открытие 3 см. Размеры таза нормальные. Размеры плода средние, предлежит головка, подвижная над входом в малый таз. Внезапно женщина пожаловалась на резкую боль в животе, больше справа. Боль носит постоянный характер. При осмотре: АД 120/70, пульс 68 ударов в минуту, ритмичный, тонус матки резко повышен, матка плотная при пальпации, правильной формы, не расслабляется. Части плода до этого хорошо пальпирующиеся, определить не удается. Сердцебиение плода не выслушивается. Из влагалища выделений нет.

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Назовите предрасполагающие факторы преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты.

3. Приведите данные клинического исследования, подтверждающие диагноз. Дайте понятие ПОНРП.

Эталон ответа:

1. Клинический диагноз: II срочные роды, I период. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Интранатальная гибель плода. Умеренная преэклампсия.

2. К предрасполагающим факторам ПОНРП можно отнести следующие состояния: Во время беременности: сосудистая экстрагенитальная патология (АГ, гломерулонефриты); эндокринопатии (СД); аутоиммунные состояния (АФС, системная красная волчанка); аллергические реакции на декстраны, гемотрансфузию; преэклампсия, особенно на фоне гломерулонефрита; инфекционно-аллергические васкулиты; генетические дефекты гемостаза, предрасполагающие к тромбозам. Во время родов: излитие ОВ при многоводии; гиперстимуляция матки окситоцином; рождение первого плода при многоплодии; короткая пуповина; запоздалый разрыв плодного пузыря. Возможна насильственная отслойка плаценты в результате падения и травмы, наружных акушерских поворотов, амниоцентеза.

3. Данные клинического исследования, подтверждающие диагноз: умеренная преэклампсия -резкая боль в животе, больше справа. Боль носит постоянный характер тонус матки резко повышен, матка плотная на ощупь, правильной формы, не расслабляется части плода до этого хорошо пальпирующиеся, определить не удастся. сердцебиение плода не выслушивается. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты — отслойка плаценты до рождения плода (во время беременности, в первом и во втором периодах родов).

Задача № 15

Пациентка 32 лет, соматически здоровая. Роды при доношенной беременности, продолжавшиеся 17,5 час. закончились рождением мертвого мацерированного плода. На вторые сутки после родов $t = 37,8$, в последующие 5 дней — в пределах нормы, далее субфебрильная. PS — 110- 120 удар/мин. На 8 сутки послеродового периода выставлен диагноз: субинволюция матки. При влагалищном исследовании: справа у стенки таза — небольшой плоский, плотный инфильтрат, умеренно болезненный. Назначены сокращающие матку средства, антибиотики. На 2 сутки после начала лечения (на 10 сутки после родов) после подъема с постели: тахикардия — 120 удар/мин, одышка, боли в груди, цианоз лица.

Диагноз. Тактика ведения.

Эталон ответа:

Послеродовой эндометрит. Тромбофлебит глубоких вен таза. Тромбоэмболия легочной артерии. Тромбоз вен яичникового сплетения. Эмболия легочной артерии.

Задача № 16

Поступила беременная на дородовую госпитализацию. Срок беременности 39-40 недель, размеры таза 24-26-28-18, индекс Соловьева 16 см. Положение плода продольное, спинка справа, кпереди; предлежит головка, прижата ко входу в малый таз, сердцебиение плода ясное, ритмичное до 140 ударов в минуту. Окружность живота 102 см, ВДМ 40 см. Влагалищное исследование - шейка центрирована, диффузно размягчена; канал до 1 см, пропускает палец. Предлежащая головка над 1-й плоскостью. Плодный пузырь цел. Con.diagonale 9 см.

Какое осложнение имеет место? Тактика врача?

Эталон ответа:

Общеравномерно суженный таз 1-й степени, при крупном плоде. Показана операция кесарева сечения в плановом порядке.

Задача № 17

Поступила первобеременная со сроком беременности 34 недели. Жалобы на головные боли, мелькание мушек перед глазами, боли в эпигастральной области; на ногах – выраженные отеки. АД=160/100, 170/120. Сердцебиение плода ясное, ритмичное до 150 ударов в минуту. Влагалищное исследование - шейка отклонена кзади, плотная; канал до 2 см, зев закрыт, головка над 1-й плоскостью таза.

Какое осложнение возникло при беременности? Тактика врача?

Эталон ответа:

Преэклампсия тяжелой степени. Немедленное родоразрешение путем операции кесарева сечения с продолжением лечения позднего гестоза.

Задача № 18

Беременная поступила с жалобами на ноющие боли внизу живота и поясничной области. Регулярной родовой деятельности нет. Сроки беременности 39-40 недель. Положение плода продольное, спинка слева, кпереди. Предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение ясное, ритмичное до 140 ударов в минуту, слева, ниже пупка. Влагалищное исследование - шейка отклонена кзади, плотная; цервикальный канал до 2,5 см, зев закрыт, головка над 1-й плоскостью.

Какое осложнение возникло при доношенной беременности? Тактика врача?

Эталон ответа:

Незрелая шейка при доношенной беременности, предвестники родов. Начать подготовку шейки к родам, снять болевой синдром.

Задача № 19

После рождения новорожденного прошло 30 минут, состояние роженицы удовлетворительное. АД=115/70, ЧСС=72 ударов в минуту. Кровотечения нет. Признак Кюстнера-Чукалова отрицательный.

Какая патология в III периоде? Тактика врача?

Эталон ответа:

Полное интимное прикрепление плаценты. Производится ручное отделение плаценты, удаление последа (с обезболиванием).

Задача № 20

Поступила первородящая с доношенной беременностью. Схватки регулярны, по 35 секунд через 5 минут. Положение плода продольное. Предлежащая головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное до 140 ударов в минуту. Влагалищное исследование - шейка сглажена, края умеренно податливы, открытие 5 см, плодного пузыря нет; головка на 1-й плоскости, определяется лобный шов, надбровные дуги.

Какое осложнение имеет место? Тактика врача?

Эталон ответа:

Головное предлежание, лобное вставление. Операция кесарева сечение, роды невозможны.

Задача № 21

Повторнородящая поступила со схватками в течение 5 часов, беременность доношенная, схватки по 35-40 секунд через 4-5 минут, воды отошли 2 часа назад. Окружность живота - 105 см., ВДМ 41 см. Положение плода продольное, спинка кпереди, слева; предлежит тазовый конец; головка определяется у дна матки; сердцебиение ясное, ритмичное слева выше пупка. Влагалищное исследование - шейка матки укорочена, края податливы, открытие 6 см; предлежащая часть - ягодицы на 1-й плоскости, линия trochanterica в правом косом размере, копчик слева.

Какое осложнение имеет место? Тактика врача?

Эталон ответа:

Чисто-ягодичное предлежание при крупном плоде. Показана операция – кесарево сечение.

Задача № 22

Больная 20 лет предъявляет жалобы на задержку очередной менструации на 10 дней. Нарушение менструальной функции отмечает впервые. Половая жизнь регулярная, от беременности не предохраняется. При осмотре: состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., живот мягкий, безболезненный. Гинекологический статус: шейка матки несколько цианотичная, выделения слизистые. Матка несколько больше нормы, ровная, безболезненная, подвижная. Справа от матки пальпируется веретенообразное образование, слегка болезненное при пальпации. Слева без особенностей.

Предполагаемый диагноз? Тактика врача?

Эталон ответа:

Прогрессирующая правосторонняя трубная беременность. В современных условиях основное лечение прогрессирующей трубной беременности – органосохраняющая операция эндоскопическим доступом, консервативная терапия метатрексатом

Задача № 23

Девочку 13,5 лет в течение 5 месяцев беспокоят периодические боли в нижней половине живота. Вторичные половые признаки развиты правильно. Половая формула: АЗРЗМаЗМе0.

При пальпации живота определяется тугоэластичное образование, верхний полюс которого на 2 пальца выше лона. При осмотре наружных половых органов: девственная плева выбухает, синюшно-багрового цвета. При ректальном исследовании: в малом тазу определяется тугоэластичное образование.

Предполагаемый диагноз? Тактика лечения?

Эталон ответа:

Заращение девственной плевы. Клинико-лабораторное обследование, с обязательным ультразвуковым исследованием, с последующим оперативным лечением (крестообразное рассечение девственной плевы) для устранения гематокольпоса и гематометры.

Задача № 24

Больная 38 лет оперирована по поводу множественной миомы матки с интралигаментарным расположением миоматозного узла. Выполнена экстирпация матки с правыми придатками. К концу первых суток после операции стала жаловаться на боли в поясничной области справа, интенсивность болей нарастает. Состояние средней тяжести. Пульс – 96 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Температура 39°C. Язык суховатый, обложен белым налетом. Живот умеренно вздут, в дыхании участвует. При пальпации отмечается выраженная болезненность в гипогастральной области, больше справа, где отмечаются симптомы раздражения брюшины. Перистальтика вялая. С-м Пастернацкого положительный справа. Диурез 400 мл. Моча концентрированная.

Какое осложнение возникло? Тактика врача?

Эталон ответа:

Травма мочеточника. Необходима консультация уролога, в случае подтверждения диагноза релапаротомия, ревизия органов брюшной полости, восстановление пассажа мочи.

Задача № 25

Женщине 28 лет при задержке менструации на 4 недели в гинекологическом отделении было произведено выскабливание полости матки с целью прерывания беременности по желанию пациентки. При гистологическом исследовании соскоба обнаружена децидуальная реакция без ворсин хориона. После выскабливания состояние больной оставалось удовлетворительным, пульс – 76 уд. в мин., АД – 110/60 мм Hg, температура – 36,8°C. Кровянистые выделения из половых путей продолжаются.

Лечебные мероприятия?

Эталон ответа:

В современных условиях основное лечение прогрессирующей трубной беременности – органосохраняющая операция эндоскопическим доступом или консервативная терапия (метатрексат).

Задача № 26

У повторной беременной 29 лет по данным ж. к. беременность должна соответствовать 18 неделям. За последние 2 месяца матка не только не увеличилась, но и уменьшилась – соответствует 10 неделям. Бимануально: цервикальный канал закрыт. Выделений нет. Самочувствие и общее состояние беременной удовлетворительное.

Тактика врача?

Эталон ответа:

В случае подтверждения диагноза неразвивающейся беременности необходима госпитализация, полное клинико-лабораторное обследование, инструментальное удаление частей плодного яйца в условиях развёрнутой операционной. Профилактика ДВС синдрома, инфекционно-токсического шока

Задача № 27

Больная 24 лет доставлена в стационар бригадой СМП с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, обильные со сгустками кровянистые выделения из половых путей, слабость. АД 100/60 мм рт.ст., пульс 90 в мин., температура 37°C. Последняя нормальная менструация 2 мес назад. Гинекологический статус: влажалищная часть шейки матки цианотичная, наружный зев пропускает палец. Матка увеличена до 6 недель беременности, болезненная. Придатки с обеих сторон не определяются. Своды глубокие, безболезненные.

Неотложная помощь?

Эталон ответа:

При аборте в ходу - инструментальное удаление плодного яйца, превентивная противовоспалительная и антибактериальная терапия. Операцию следует проводить под наркозом.

Задача № 28

Больная 41 г., поступила с жалобами на кровяные выделения в умеренном количестве. Менструации с 14 лет, установились сразу, по 3-4 дня через 28 дней, безболезненные, умеренные. Последняя – 3 месяца назад. Половая жизнь с 20 лет в браке. Имела 9 беременностей: Р-3, М/А-6, без осложнений. Объективно: состояние удовлетворительное, пульс – 72 в мин., АД – 110/70 мм рт.ст. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Живот мягкий, безболезненный. В зеркалах: Влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, без эрозий. Цианоз слизистых. Выделения темные кровянистые. Бимануально: Тело матки мягкое, подвижное, безболезненное увеличено до 11–12 недель беременности. Наружный зев пропускает кончик пальца. Придатки с обеих сторон не пальпируются, область их безболезненна.

Какое осложнение имеет место быть? Тактика лечения?

Эталон ответа:

Угрожающий самоаборт при беременности 11–12 недель? Неразвивающаяся беременность с гестационным сроком 11–12 недель? В случае подтверждения диагноза угрожающий самоаборт, тактика лечения будет определяться желанием пациентки. Если беременность является желанной, возможно проведение сохраняющей беременность терапии при наличии жизнеспособного плода

Задача № 29

Больная 25 лет, доставлена экстренно с жалобами на сильные схваткообразные боли внизу живота. Боли появились через 5 часов после медицинского аборта, проведенного в дневном стационаре при сроке беременности 8 недель. Ранее было 2-е родов и 2 искусственных аборта. Гинекологические заболевания отрицает. Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 80 в мин., АД – 120/80 мм рт.ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, болезненный при пальпации над лоном. Симптомов раздражения брюшины не выявлено. В зеркалах: Влагалищная часть шейки матки цилиндрической формы, наружный зев закрыт, выделения кровянистые, мажущие. Бимануально: Своды влагалища свободны. Матка увеличена до 12 недель беременности, округлая, болезненная при пальпации, подвижная. Придатки с обеих сторон не определяются, область их безболезненная.

Какое осложнение возникло после аборта? Тактика лечения?

Эталон ответа:

При гематометре: бужирование цервикального канала и опорожнение полости под интраоперационным введением антибиотиков широкого спектра действия, в дальнейшем - проведение антибактериальной, противовоспалительной, сокращающей матку терапии, спазмолитики.

Задача № 30

Больная А., 64 лет обратилась к гинекологу с жалобами на неприятные ощущения в области влагалища, на затруднённое мочеиспускание. Менопауза 12 лет. В анамнезе роды крупным плодом, осложнившиеся разрывом промежности II степени. Соматический анамнез не отягощен. Гинекологический статус: половая щель зияет, при натуживании за пределами вульварного кольца определяется тело матки, элонгированная и гипертрофированная шейка матки. Тело матки не увеличено, придатки не определяются.

Тактика лечения больной?

Эталон ответа:

При опущении матки 3-й степени - оперативное лечение в объёме чрез влагалищной экстирпации матки.

Задача № 31

Пациентка Т. 47 лет обратилась к врачу с жалобами на контактные кровянистые выделения из влагалища. 5 лет назад лечилась консервативно по поводу эрозии шейки матки. Последние 2 года гинекологом не осматривалась. При осмотре в зеркалах: шейка матки представляет собой папиллярные разрастания типа «цветной капусты», контактно кровоточит.

При бимануальном исследовании: тело матки нормальной величины, своды и параметрии свободны.

Тактика лечения?

Эталон ответа:

Необходимо направление в онкологический стационар, взятие биопсии ткани для подтверждения ракового процесса и уточнения его гистологической характеристики. По результатам – выбор метода лечения.

Задача № 32

Поступила первородящая со схватками в течении 4 часов, с целыми водами. В течение последних 2-х дней не слышит шевеление плода. Размеры таза: 20-22-24-12см. Положение плода продольное, передний вид, 1-я позиция. Предлежащая головка над входом в малый таз. Сердцебиение плода отсутствует. Влагалищное исследование - шейка сглажена, открытие 4 см, плодный пузырь цел, головка над 1-й плоскостью. С.diagonale 8 см.

Какое осложнение имеет место? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Аntenатальная гибель плода при абсолютно узком тазе. Несмотря на антенатальную гибель плода, родоразрешение возможно только путем кесарева сечения.

Задача № 33

Поступила больная со схваткообразными болями внизу живота, обильными кровянистыми выделениями. Последняя менструация 3 месяца назад. Состояние средней степени тяжести, АД=100/60, ЧСС=90 ударов в минуту. Влагалищное исследование - наружные половые органы без особенностей, матка мягкая, увеличена до 11-12 недель беременности; зев зияет, в области зева определяется часть плодного яйца. Обильные кровянистые выделения.

Какое осложнение возникло при беременности? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Аборт в ходу. Сохранить беременность уже невозможно, необходимо инструментальное или вакуумное опорожнение матки.

Задача № 34

Поступила больная с жалобами на ноющие боли внизу живота, поясничной области. Последняя менструация 2 месяца назад. Удовлетворительное состояние. АД=115/70, ЧСС=76 ударов в минуту. Влагалищное исследование - наружные половые органы без особенностей, матка увеличена до 8 недель беременности. Признаки Горвиц-Гегара и Пескачека положительные. Зев закрыт. Выделений из половых путей нет.

Какое осложнение возникло в I триместре беременности? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Угрожающий самопроизвольный аборт. Возможно сохранение беременности при наличии жизнеспособного плода и заинтересованности женщины в беременности.

Задача № 35

Поступила повторнородящая 28 лет в сроке беременности 32 недели с незначительными кровянистыми выделениями из половых путей. Положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид. Предлежащая часть - головка, над входом в малый таз; сердцебиение плода ясное, ритмичное до 140 ударов в минуту. Анализы крови: Нb=120 г/л, АД=110/70, на УЗИ - полное предлежание плаценты.

Какое осложнение возникло при полном предлежании плаценты в 32 недели? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Возникло незначительное кровотечение. Возможно пролонгирование беременности на койке патологии, назначение гемостатиков (транексам).

Задача № 36

Поступила первородящая 26 лет в сроке беременности 30 недель с обильными кровянистыми выделениями из половых путей; положение плода продольное, 1 позиция, передний вид; сердцебиение плода до 130 ударов в минуту; на УЗИ - полное предлежание плаценты.

Какое осложнение возникло при полном предлежании плаценты? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Возникло обильное кровотечение. Необходимо срочное кесарево сечение.

Задача № 37

Первородящая 25 лет в потужном периоде, потуги регулярные по 50 секунд через 1-2 минуты; положение плода продольное; предлежащая часть - тазовый конец; сердцебиение плода приглушенное до 110 ударов в минуту. Влагалищное исследование - открытие полное, предлежащая часть - ягодицы на 3 плоскости, линия trochanterica в прямом размере выхода малого таза.

Какое осложнение возникло во втором периоде родов при чистоягодичном предлежании? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Возникла интранатальная гипоксия плода. Показано извлечение плода за тазовый конец с оказанием классического ручного пособия.

Задача № 38

Потужной период длится 40 минут, потуги регулярные по 50 секунд через 2 минуты; головка не продвигается, прижата ко входу в малый таз; сердцебиение плода ясное, ритмичное до 140 ударов в минуту. С целью выяснения акушерской ситуации сделано влагалищное исследование - открытие полное, головка на 1 плоскости, стреловидный шов ближе к лонному сочленению, задняя теменная кость ниже передней.

Какое осложнение возникло в начале II периода родов? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Клинически узкий таз, задний асинклитизм. Роды при заднем асинклитизме невозможны. Показано кесарево сечение.

Задача № 39

Первородящая 23 лет, в родах 5 часов, схватки регулярные, болезненные по 35 секунд через 4-5 минут; положение плода продольное; предлежит головка, прижата ко входу в малый таз; сердцебиение плода ясное, ритмичное до 130 ударов в минуту. Влагалищное исследование - шейка матки сглажена, края умеренно податливые, открытие 4 см; во время схватки шейка уплотняется, плодного пузыря нет, подтекают светлые околоплодные воды; головка на 1 плоскости, стреловидный шов в поперечном размере входа в малый таз, малый родничок слева, кпереди.

Какое осложнение возникло в I периоде родов? Тактика ведения?

Эталон ответа:

Дискоординированная родовая деятельность. Показано адекватное обезболивание, спазмолитики.

Задача № 40

Больной 36 лет обратился в поликлинику к хирургу с жалобами на боли в животе, больше в области правого мезогастрия, по вечерам отмечает подъем температуры до 37,5 С 'С. Из анамнеза установлено, что заболевание началось 6 суток назад с появления болевого синдрома в правой половине живота, в основном около пупка. Была тошнота, рвота. На третьи сутки боли уменьшились. За медицинской помощью не обращался, поскольку находился в командировке. За период болезни четыре раза был стул, дважды жидкий. Объективно; язык влажный, кожные покровы обычной окраски, пульс 80 в минуту, в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот участвует в акте дыхания, мягкий. При пальпации в правой подвздошной области определяется образование до 10 см в диаметре, умеренно болезненное при пальпации, малоподвижное. Перитонеальных симптомов нет. Лейкоцитоз 9,0 тысяч, НБ - 140 г/л.

1. Ваш диагноз?
2. Дополнительные методы обследования для уточнения диагноза?
3. Какова дальнейшая тактика лечения?
4. Каков арсенал консервативной терапии?
5. Показания к операции?
6. Суть и объем операции?
7. Оптимальные сроки для выполнения операции в отдаленном периоде?

Эталон ответа:

Диагноз: Аппендикулярный инфильтрат. Уточнить диагноз, особенно при подозрении на абсцедирование, поможет УЗИ. Тактика консервативно-выжидательная. При эффективности

консервативного лечения больному рекомендуют плановую аппендэктомию через 6 месяцев после рассасывания инфильтрата. При абсцедировании инфильтрата - вскрытие и дренирование абсцесса. После выздоровления больного - плановая аппендэктомия

Задача № 41

Мужчина 45 лет, болен в течение 4 суток, когда появились боли в желудке, которые затем локализовались справа. Беспокоят боли в правой подвздошной области, температура 37,2. При осмотре: Язык влажный. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Перитонеальные симптомы неубедительны. В правой подвздошной области пальпируется опухолевидное образование 10x12 см, болезненное, малоподвижное. Стул регулярный. Лейкоцитоз - 12 тыс.

1. Ваш диагноз?
2. Этиология и патогенез данного заболевания?
3. С какой патологией следует провести дифференциальную патологию?
4. Дополнительные методы обследования?
5. Тактика лечения этого заболевания?
6. Лечение больного на этой стадии заболевания?
7. Возможные осложнения заболевания?
8. Показания к оперативному лечению, характер и объем операции?

Эталон ответа:

1. Острый аппендицит, осложненный аппендикулярным инфильтратом.
2. Неспецифический воспалительный процесс, причиной которого является воспаление червеобразного отростка. Представляет конгломерат спаянных между собой вокруг деструктивно измененного червеобразного отростка петель тонкой и толстой кишки, большого сальника, матки с придатками, мочевого пузыря, париетальной брюшины, ограничивающих проникновение инфекции в свободную брюшную полость. В его развитии выделяют две стадии - раннюю (формирования рыхлого инфильтрата) и позднюю (плотного инфильтрата).

3. Опухоли слепой и восходящей кишки, придатков матки, гидропиосальпинкс.
4. Лабораторная диагностика, ректальное и вагинальное исследование, УЗИ и КТ брюшной полости, ирригография (скопия), колоноскопия с биопсией.

5. В стадию плотного инфильтрата тактика консервативно - выжидательная, при его абсцедировании – срочное оперативное вмешательство.

6. Комплексное консервативное лечение, включая постельный режим, щадящую диету, в ранней фазе - холод на область инфильтрата, а после нормализации температуры физиолечение (УВЧ). Антибактериальная, противовоспалительная терапия, внутритазовая блокада по Школьникову, лечебные клизмы, иммуностимуляторы и т.д.

7. Абсцедирование, вскрытие абсцесса в свободную брюшную полость, перитонит, кишечная непроходимость, сепсис.

8. Абсцедирование аппендикулярного инфильтрата. Вскрытие абсцесса внебрюшинным доступом по Н. И. Пирогову. Внебрюшинное вскрытие позволяет избежать попадания гноя в свободную брюшную полость. После санирования гнойника в его полость подводят тампон и дренаж, рану ушивают до дренажей

Задача № 42

Больной 35 лет, поступил в хирургическое отделение с жалобами на боли в эпигастриальной области, усиливающиеся после приема пищи, тошноту, временами рвоту, похудание. В анамнезе: год назад лечился по поводу тупой травмы живота, посттравматического панкреатита. Объективно: состояние удовлетворительное, пониженного питания, кожный покров и склеры обычного цвета, со стороны органов грудной полости без особенностей. Язык влажный, обложен. Живот не вздут, симметричный, равномерно участвует в акте дыхания. При пальпации в эпигастрии определяется эластическое неподвижное образование 10x6 см, без передаточной пульсации, аускультативно над ним шумов не определяется, желудок не увеличен. Определяется непостоянный шум плеска. Печень и селезенка не увеличены. Стул неустойчив. При фиброгастроуденоскопии выполненной амбулаторно в желудке умеренное количество жидкости, гастрические изменения слизистой, фиброгастроскоп проходит в 12-перстную кишку, но в антральном отделе отмечается выбухание задней стенки.

1. Какой диагноз Вы поставите больному?
2. С какими заболеваниями необходимо произвести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?
4. Какое лечение показано больному?
5. Показание к оперативному лечению и выбор характера вмешательства?
6. Прогноз относительно течения болезни?

Эталон ответа:

1. Хронический кистозный панкреатит. Дуоденальная непроходимость
2. С опухолью поджелудочной железы, желудка.
3. Рентгенография желудка и грудной клетки, ФГДС, УЗИ, пункционная биопсия.
4. Консервативное (основные направления лечения острого панкреатита), коррекция электролитного баланса и инкреторной недостаточности. Оперативное лечение зависит от степени сформированности кисты и осложнений: малоинвазивная (пункции, дренирование), паллиативные операции (марсупиализация, цистоеюностамиа, цистогастроанастомоз), радикальная (энуклеация, резекция поджелудочной железы с кистой).

Задача № 43

Больной 42 лет, грузчик, обратился с жалобами на боли в заднем проходе, выделение крови после акта дефекации. Подобные симптомы стали беспокоить около года назад, но в последние 3 дня кровотечение усилилось, появился шум в голове, головокружение, что затрудняет выполнение тяжелой физической работы. Объективно: Пациент бледен. Пульс 96 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 110/60 мм.рт.ст. В области анального жома на 3, 7, 11 часах имеются геморроидальные узлы диаметром до 1,5 см с сиреневым оттенком, на одном из них видна кровянистая корочка, кровоточащая при контакте.

1. Каков Ваш диагноз?
2. Клиническая классификация этого заболевания?
3. Эти о патогенез данного заболевания?
4. Какие методы обследования необходимо проводить при этом заболевании?
5. Тактика амбулаторного хирурга в данной ситуации?
6. Методы и объем неотложной помощи при этой патологии?
7. Методы лечения данного заболевания?

Эталон ответа:

Диагноз: Геморрой, осложненный кровотечением. Методы исследования: ректальное исследование, аноскопия, ректороманоскопия. Тактика амбулаторного хирурга: при выраженной анемии - госпитализация в хирургическое отделение. Первая помощь заключается в обезболивании, наложении повязки, проведении противовоспалительной и гемостатической терапии. Методы лечения: (в зависимости от стадии процесса и после остановки кровотечения) - инфракрасная фотокоагуляция, лигирование латексными кольцами, склеротерапия, геморроидэктомия.

Задача № 44

Мужчину 57 лет беспокоят боли в левой икроножной мышце, зябкость стопы, быстрая утомляемость. Боль появляется после прохождения 60 - 70 метров. Длительность заболевания около 6 месяцев. При осмотре дистальные отделы левой ноги бледнее чем справа, холодные на ощупь, мышцы при пальпации болезненные. Пульс удается определить только на бедренной артерии в паховой области, он ослаблен. Над ней выслушивается систолический шум. Пульсация магистральных артерий правой ноги сохранена на всех уровнях, но несколько ослаблена.

1. Ваш диагноз?
2. Клиническая классификация этого заболевания?
3. Патогенез развития этого заболевания?
4. План обследования пациента?
5. С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
6. Принципы лечения заболевания в зависимости от стадии процесса?
7. Возможные осложнения при лечении этого заболевания и меры их профилактики?

Эталон ответа:

Диагноз: Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей (стеноз бедренно-подколенного сегмента слева), ишемия конечностей 2Б - 3 степени.

План обследования; Общий анализ крови, общий анализ мочи, кровь на сахар, ПТИ, флюорография, ЭКГ, холестерин, липопротеиды с определением коэффициента атерогенности, УЗ-доплерография, ангиография. Дифференциальный диагноз следует проводить с облитерирующим эндартериитом, болезнью Бюргера.

Лечение: при 1-2А степени ишемии конечностей лечение консервативное, при 2Б- 3 степени -оперативное. Метод выбора - в зависимости от типа поражения - реконструктивная операция (шунтирование, протезирование, реже эндартерэктомия). При невозможности выполнить реконструктивную операцию - симпатэкомия, профундопластика, РОТ.

Задача № 45

Больной 49 лет поступил с жалобами на слабость, похудение, временами кровь при акте дефекации. Холост, злоупотребляет алкоголем. Объективно: Пониженного питания, на коже звездчатая пигментация, эритема на ладонях и подошвах, отсутствие волос на груди и в подмышечных впадинах. Живот обычной формы, не увеличен, при пальпации из-под правой реберной дуги выступает на 5 см печень. В левом подреберье умеренно увеличенная селезенка, выступающая из-под края реберной дуги. Перкуторно: притупления в отлогих местах нет. Дизуретических расстройств не отмечается. При осмотре дистального отдела прямой кишки имеются геморроидальные узлы.

1. Ваш диагноз?
2. Какую классификацию следует применить для формулировки диагноза?
3. Этиология и патогенез данного заболевания?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз и по какому синдрому?
5. Какие дополнительные методы исследования следует провести для подтверждения диагноза и выбора тактики лечения?
6. Основные направления консервативной терапии, показания и виды оперативного лечения?
7. Осложнения заболевания и их профилактика?
8. Экспертиза трудоспособности при данной патологии?
9. Прогноз?

Эталон ответа:

Предварительный диагноз: цирроз печени, портальная гипертензия II ст. Дифференциальный диагноз: Внепеченочные формы портальной гипертензии, системные заболевания (болезнь Гоше, лейкозы), гепатит. Дополнительные методы исследования: УЗИ печени и селезенки, ФГДС, пункционная биопсия печени, маркеры гепатита, спленопортография. Оперативное лечение направлено на коррекцию портальной гипертензии: (спленэктомия с оментогепатопексией, спленоренальные анастомозы, при кровотечениях - зонд Блэкмора, операция Таннера, перевязка вен пищевода, пересадка печени). Прогноз - неблагоприятный.

Задача № 46

Больная 25 лет обратилась на прием с жалобами на раздражительность, плаксивость, быструю утомляемость, головную боль, чувство спазма в области гортани. Работает и учится, мало отдыхает, спит до 6 часов в сутки. Объективно: Пониженного питания, глаза блестят, легкое дрожание пальцев кистей. Шея обычная, щитовидная железа заметна только при глотании. При пальпации отчетливо определяются только боковые доли, последние равномерно мягкие, аускультативно над ними ничего не выслушивается. Пульс 100 в минуту, с единичными экстрасистолами. Артериальное давление 150/60. При аускультации сердца систолический шум. При пальпации живота без особенностей.

1. Ваш диагноз?
2. Этиология и патогенез данного заболевания?
3. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования необходимо выполнить?
4. Какую клиническую классификацию следует применить для постановки диагноза?
5. Какие осложнения могут развиваться у больной?

6. Какова должна быть лечебная тактика?
7. Показания к оперативному лечению при данной патологии?
8. Принципы оценки трудоспособности при данном заболевании?

Эталон ответа:

Диагноз: Диффузный тиреотоксический зоб, II степени, легкая степень тяжести. Из дополнительных методов исследования необходимо выполнить: УЗИ щитовидной железы, определение уровня тиреотропного и тиреоидных гормонов; по показаниям (смешанные и узловые формы) - радиоизотопное сканирование, тонкоигольная биопсия, КТ, определение тиреоглобулина, кальцитонина, АТ к тиреоглобулину. При неэффективности консервативного лечения – субтотальная резекция щитовидной железы. Послеоперационные осложнения: тиреотоксический криз, кровотечение, повреждение возвратного нерва, гипопаратиреоз, трахеомалация. После операции 6 мес без физических нагрузок и перегреваний, через 6 мес на МСЭК, если сохраняются симптомы + диспансеризация эндокринолога.

Задача № 47

Больной 40 лет доставлен скорой помощью, длительное время страдает язвенной болезнью желудка. В настоящее время на фоне обострения, которое началось около двух недель назад, отметил уменьшение болей в эпигастрии в течение последних двух дней. В то же время появилась нарастающая слабость, головокружение, жажда. Сегодня утром, поднявшись с постели, на несколько секунд потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, влажные на ощупь. Язык влажный, живот не вздут, мягкий, участвует в акте дыхания, при пальпации незначительная болезненность в эпигастрии, симптомов 150 раздражения брюшины нет, пульс 110 в минуту, ритмичный, артериальное давление 100/70 мм рт ст.

1. Какое осложнение язвенной болезни возникло у больного?
2. Какие методы исследования показаны для подтверждения Вашего предположения?
3. Каков алгоритм Ваших действий?
4. На какие вопросы Вы должны ответить при проведении дополнительных исследований?
5. Какова тактика лечения?
6. Показания к хирургическому лечению?
7. Виды операций при данной патологии?

Эталон ответа:

Предварительный диагноз: Язвенная болезнь желудка, осложненная кровотечением. Из дополнительных методов необходимо исследование количества эритроцитов, гемоглобина, гематокрита; ФГДС. При остановившемся кровотечении или после эндоскопической остановки его проводится консервативное лечение. Показанием к экстренной операции является профузное желудочное кровотечение при неэффективности или невозможности эндоскопического гемостаза. Срочные операции выполняются при неустойчивом гемостазе после восстановления кровопотери и стабилизации витальных функций, при желудочном кровотечении язвенного генеза применяют: прошивание кровоточащей язвы (с ваготомией или без нее), резекция желудка.

Задача № 48

Больная, 50 лет, оперирована в экстренном порядке через 10 часов после ущемления пупочной грыжи. На операции: при вскрытии грыжевого мешка обнаружены две петли тонкой кишки. После рассечения ущемляющего кольца петли кишечника признаны жизнеспособными (появилась отчетливая пульсация брыжеечных сосудов, перистальтика, розовый цвет кишки), погружены в брюшную полость. Выполнена пластика грыжевых ворот. Через сутки состояние больного ухудшилось. Усилились боли в животе. Одышка до 24 в 1 минуту. Пульс 112, ритмичный. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот умеренно вздут, при пальпации болезненный во всех отделах. Положительные перитонеальные симптомы. Кишечные шумы единичные. Газы не отходят.

1. Какое осложнение возникло у больного и почему?
2. Лечебная тактика в данной ситуации?
3. Как определить жизнеспособность кишки?
4. Определение понятий «ложное ущемление» и «мнимое вправление».
5. Какие основные симптомы ущемленной грыжи?
6. Виды и типы ущемления?

Эталон ответа:

Диагноз: Ущемленная пупочная грыжа (ретроградное W-образное ущемление). Осложнение: Перитонит. Причиной данного осложнения явилась врачебная ошибка во время операции: при W-образном ущемлении не была ревизована полностью кишечная петля. Больному показана релапаротомия, резекция кишки. Ложное ущемление — это симптомокомплекс, напоминающий общую картину ущемления, но вызванный каким-либо другим острым заболеванием органов брюшной полости. Мнимое вправление — это погружение ущемленной петли кишки вместе с ущемляющим кольцом в брюшную полость или в предбрюшинное пространство. Основные признаки ущемления: боль, болезненность, напряжение, невраивимость

Задача № 49

Больной Н., 67 лет поступил с жалобами на нарастающие боли в животе в течении суток, преимущественно в левой его половине, вздутие живота, неотхождение стула и газов, тошноту. Из анамнеза — более года отмечает запоры, ухудшение аппетита, нарастающую слабость, похудел за это время более, чем на 10 кг. Последнее время беспокоят постоянные боли в левой половине живота. Объективно: состояние средней степени тяжести, пониженного питания, эластичность кожи и тургор тканей снижены, кожные покровы бледные, пульс 90 в минуту, А/Д 110/70 мм рт. ст., язык влажный, живот равномерно вздут, перкуторно «тимпанит», при пальпации болезненный по ходу левого бокового канала, симптомы раздражения брюшины отсутствуют, перистальтические шумы выслушиваются, при обследовании per rectum — ампула прямой кишки пустая, анализ крови: эр.-3,1 10¹²/л; НЬ - 102 г/л ; L -6,5 10¹²/л

1. Какой клинический синдром имеет место у данного больного? Классификация заболевания.
2. Какова вероятная причина развития этого синдрома в данном случае?
3. План дополнительного обследования больного.
4. Значение рентгенологических и эндоскопических методов в диагностике основного заболевания и его осложнений.
5. Объем консервативных мероприятий и цель их проведения у данного больного?
6. Тактика хирурга в зависимости от эффективности консервативного лечения?
7. Показания к операции, варианты оперативных вмешательств в зависимости от эффективности консервативных мероприятий, состояния больного, данных операционной находки.
8. Особенности ведения послеоперационного периода?

Эталон ответа:

У больного клиника обтурирующего рака толстой кишки (левый фланг) (Механическая обтурационная толстокишечная непроходимость. Опухоль?). Для уточнения диагноза методом выбора является колоноскопия с биопсией опухоли. Подтвердить диагноз можно также при помощи ирригоскопии. Лечение оперативное; в зависимости от локализации опухоли — левосторонняя гемиколэктомия или резекция сигмовидной кишки. При развитии клиники обтурационной кишечной непроходимости — многоэтапные вмешательства: операции «типа Гартмана», операция Цейтлера-Шлоффера; при 4 стадии заболевания — выведение 2-х ствольных колостом.

Задача № 50

Больная 32 лет жалуется на затрудненное прохождение плотной пищи по пищеводу, чувство давления за грудиной, срыгивание и рвоту съеденной пищей. Пища проходит лучше после запивания ее теплой водой, молоком или чаем. При резком откидывании головы и наклоне туловища назад больная иногда чувствовала как пища «проваливалась» в желудок. Больна около 2 лет. Заболевание началось после психической травмы. Состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. Живот мягкий, безболезненный. Органы грудной клетки в норме. Больной проведено контрастное исследование пищевода.

Ваш предварительный диагноз?

Опишите изменения на рентгенограмме.

Какие еще дополнительные исследования следует сделать?

Как лечить больную?

Эталон ответа:

У больной ахалазия пищевода. На рентгенограмме отмечается равномерное сужение пищевода в кардиальном отделе с гладкими контурами и расширением всего пищевода до места сужения. Больной показана эзофогоскопия. Консервативное лечение (спазмолитики, седативные средства, ганглиоблокаторы, физиотерапевтическое лечение) редко дают эффект даже в начальных стадиях заболевания. Рекомендуется начать лечение с кардиодилатации аппаратом Штарка, пневмодилататором Плюммера. При неудовлетворительном результате – лечение оперативным путем по методу Геллера в модификации Петровского, Колесова, Березова.

Задача № 51

Больной 40 лет полгода назад на работе по ошибке выпил несколько глотков аккумуляторной жидкости. Долго лечился в терапевтическом стационаре. Выписался в хорошем состоянии, без явлений дисфагии. В течении последнего месяца стал отмечать, что с трудом проходит твердая и кашицеобразная пища, появились боли за грудиной, чувство жжения. Отмечает слабость, похудел. Произведено рентгенологическое исследование пищевода, ан. крови, мочи.

Ваш диагноз?

Какие изменения отмечаются на рентгенограмме пищевода, анализах крови и мочи?

Какие дополнительные исследования показаны больному?

Эталон ответа:

У больного рубцовая стриктура пищевода в средней и нижней трети, эзофагит. На рентгенограмме – значительное сужение пищевода на протяжении средней и нижней трети, стенки ровные. Больному показана эзофагоскопия. Для лечения эзофагита – диета, щелочное питье, противовоспалительные смеси до и после приема пищи (альмагель, гидрогортисон, новокаин и др.), ГБО-терапия. Для восстановления проходимости по пищеводу – бужирование по проводнику. При невозможности или неудачи бужирования – эзофагопластика.

Задача № 52

Больной 14 лет аспирировал семечко подсолнуха 2 месяца назад. Через 3 дня семечко было удалено через бронхоскоп, но у больного остался кашель, особенно по утрам, стала появляться в небольшом количестве гнойная мокрота. При малейшем охлаждении на 1-2 дня поднималась субфебрильная температура. При осмотре отмечается отставание левой половины грудной клетки при дыхании. При перкуссии – укорочение перкуторного звука под левой лопаткой. Аускультативно – ослабление дыхания в нижних отделах левого легкого сзади. Анализ крови без особенностей. При рентгенологическом исследовании: легочные поля прозрачны, но левое легочное поле сужено, приподнята диафрагма и тень средостения смещена влево.

Какой диагноз Вы поставите?

Какие дополнительные исследования проведены больному и как Вы оцените полученные данные?

Как лечить больного?

Эталон ответа:

Аспирация инородных тел у детей нередко приводит к развитию ателектаза, а в дальнейшем – к развитию ателектатических бронхоэктазов. Позднее удаление инородного тела у данного больного, характерная клиническая симптоматика ателектаза позволяют поставить диагноз: «Ателектатические бронхоэктазы нижней доли левого легкого». Подтвердить диагноз можно с помощью бронхографии. На представленной бронхограмме определяются расширенные и сближенные бронхи нижней доли левого легкого (по типу «цилиндрических бронхоэктазов»). Бронхи правого легкого и верхней доли левого легкого не изменены. Больному показано оперативное лечение – нижнедолевая левосторонняя лобэктомия.

Задача № 53

Больному Р., 55 лет 3 года назад выполнена расширенная пульмонэктомия по поводу центрального рака левого легкого. Послеоперационный период осложнился острой эмпиемой остаточной полости. Далее длительное время сохранялось гнойное отделяемое по дренажу. В настоящее время на грудной клетке слева в 5 межреберье по средней подмышечной линии свищевое отверстие до 5 мм в диаметре со слизисто-гнойным отделяемым. При положении на правом боку появляется кашель с гнойной мокротой. Рентгенологически: остаточная полость

слева, средостение смещено влево, купол диафрагмы слева подтянут и деформирован, в нижних отделах полости определяется уровень жидкости.

Ваш диагноз?

Диагностические исследования для подтверждения диагноза?

Эталон ответа:

- 1) Хроническая эмпиема остаточной полости. Бронхо-плевро-кожный свищ.
- 2) Бронхоскопия, фистуло- и культеграфия

Задача № 54

Мужчина 42 лет доставлен в приемное отделение ЦРБ с жалобами на интенсивные боли в груди справа, усиливающиеся при дыхании, одышку в покое и слабость. Был избит неизвестными, били ногами в область груди справа. Состояние средней степени тяжести. Кожа и слизистые бледные. Пульс 94 в минуту, АД 100 и 70 мм рт ст. Число дыханий 24 в минуту. При пальпации определяется болезненность по ходу 4-5-6-7-8-9 ребер по передней и средней подмышечной линиям. Здесь определяется западение грудной стенки при вдохе. При перкуссии груди в положении лежа определяется притупление перкуторного звука с уровня задней подмышечной линии, при аускультации дыхание ослаблено над всей поверхностью правой половины груди, сзади дыхание не проводится.

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные методы исследования.
3. Клинический диагноз.
4. Лечение данного пациента в условиях ЦРБ.
5. Показания и техника выполнения плевральной пункции.
6. Показания к торакотомии при гемотораксе.

Эталон ответа:

1. Закрытая травма груди, двойные переломы 4-9 ребер справа с парадоксальными смещениями грудной стенки, гемоторакс справа, кровопотеря, шок 1 степени тяжести.

2. Рентгенограмма груди в прямой проекции стоя, ЭКГ, общий анализ крови, кровь на сахар, свертываемость.

3. Закрытая травма груди, двойные переломы 4-9 ребер справа с парадоксальными смещениями грудной стенки, гемоторакс средней величины, шок 1 степени тяжести.

4. Блокада мест переломов ребер, блокада межреберных нервов по паравертебральной линии на уровне 3-10 межреберий, внутримышечное введение 2 мл 1% раствора промедола, пункция плевральной полости и эвакуация крови из нее, инфузионная терапия кровезамещающими растворами в объеме 2,5 литров в сутки.

5. Пункция плевральной полости показана при гемотораксе. Она выполняется под местной анестезией в 5 межреберье по средней подмышечной линии.

6. Торакотомия не показана при гемотораксе малом и средней величины. При большом и тотальном гемотораксе необходимо сделать торакотомию, убрать излившуюся кровь, найти источник кровотечения, остановить кровотечение, дренировать плевральную полость, закрыть торакотомную рану.

Задача № 55

У больного 29 лет, 2 часа тому назад внезапно появилась «кинжальная» боль в эпигастриальной области, а затем по всему животу, больше справа. Ранее, в течении 2 лет, беспокоили изжога, боли натощак ночью. Состояние средней тяжести. Больной стонет. Живот втянут, не участвует в акте дыхания. Пальпаторно резкая болезненность по всему животу, разлитое напряжение мышц передней брюшной стенки, положительный симптом Щеткина-Блюмберга, перкуторно – отсутствие печеночной тупости. Температура тела нормальная. Пульс 56 в 1 мин. Лейкоцитов 8.10 г.л. Для уточнения диагноза произведена обзорная рентгенография брюшной полости.

Какой диагноз Вы поставите больному?

Как Вы оцените рентгенограмму брюшной полости?

Какая тактика в лечении больного?

Эталон ответа:

У больного язвенная болезнь 12-перстной кишки, осложненная прободением. На обзорной рентгенограмме брюшной полости под диафрагмой виден серп газа. Больному показана

неотложная операция. Учитывая отсутствие разлитого перитонита (с момента операции прошло 2 часа), необходимо выполнить иссечение язвы, пилоропластику и стволовую ваготомию.

Задача № 56

Больная 56 лет поступила в стационар с приступом острого холецистита. Калькулезным холециститом страдает более 20 лет. Год тому назад, во время одного из приступов, отмечала легкую желтуху, которая прошла через 2 суток. Начато консервативное лечение, однако состояние больной не улучшается. Больную решено оперировать. Во время операции, после удаления желчного пузыря, необходимо убедиться в отсутствии камней в общем желчном протоке.

Какими интраоперационными исследованиями можно определить наличие камней в протоках ?

Как называется исследование, представленное на рентгенограмме?

Как проводится данное исследование. Что обнаружено при его проведении ?

Какие Ваши дальнейшие действия, как надо закончить операцию?

Эталон ответа:

У больной желчнокаменная болезнь, острый калькулезный холецистит. Учитывая наличие в анамнезе эпизода желтухи, во время болевого приступа, во время проведения операции необходима ревизия желчных протоков. Наличие камней в протоках можно определить следующими методами: пальпацией, трансиллюминацией, интраоперационным УЗИ, интраоперационной холангиографией. На представленной интраоперационной холангиограмме, произведенной через культю пузырного протока, определяются дефекты наполнения (камни) в терминальном отделе холедоха. Общий желчный проток расширен, контрастное вещество в 12-перстную кишку не поступает. Необходимо выполнить холедохотомию, удаление камней, промывание холедоха. Убедиться в полном удалении камней и хорошей проходимости общего желчного протока можно с помощью интраоперационной фиброхоледохоскопии и зондирования протоков. Операцию следует закончить дренированием холедоха по Керу или по Вишневскому. К Винслову отверстие следует поставить второй дренаж.

Задача № 57

Больной 38 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на сильные боли в эпигастрии опоясывающего характера, тошноту, рвоту. Заболевание связывает с употреблением алкоголя. В анамнезе гиперацидный гастрит. Объективно: Состояние средней тяжести, тревожен, отмечены микроциркуляторные нарушения. Желтухи нет. Число дыханий 18 – 20. В легких хрипов нет. Пульс 100 в 1 минуту, ритмичный, артериальное давление 120/80 мм.рт.ст. Язык обложен, влажный. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации болезненность в эпигастрии, где определяется резистентность брюшной стенки, распространяющаяся на правое подреберье. Перкуторно: раздутая поперечно-ободочная кишка. Свободной жидкости в брюшной полости не определяется. Желчный пузырь не пальпируется. Печень выступает из под края реберной дуги. Перистальтика выслушивается, но вялая. Перитонеальных симптомов нет. Лейкоцитоз – 13 тыс. Диастаза мочи – 1024 ед. На обзорной рентгенограмме брюшной полости свободного газа нет. УЗИ – желчной гипертензии нет. Желчный пузырь 8 x 2 см, стенка 0,3 см, конкрементов не содержит. Имеется увеличение поджелудочной железы, особенно в области головки и тела с размытостью контуров. Жидкость в сальниковой сумке в виде щели 2,5 x 8 см. Свободной жидкости в брюшной полости не определяется. Больному проводилась консервативная терапия с положительной клинической и лабораторной динамикой, однако при контрольном УЗИ через 7 дней отмечено сохранение жидкостного образования в области тела поджелудочной железы 3 x 6 см.

1. Какой основной диагноз заболевания? О каком осложнении основного заболевания можно думать?

2. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования необходимо выполнить больному?

3. Какие основные направления лечения основного заболевания?

4. Ваша тактика относительно образования сальниковой сумки?

5. Какое оперативное лечение показано больному? Сроки его выполнения?

6. Исход данного осложнения? Прогноз? Ваши рекомендации при выписке?

Эталон ответа:

1. Острый панкреатит. Асептический панкреонекроз. Оментобурсит.
2. Общий анализ крови, билирубин, печеночные пробы, амилаза, липаза, сахар крови, ПТИ, фибриноген. Обзорная рентгенография легких, ФГДС, УЗИ, пункция оментобурсита на инфицированность.
3. Борьба с шоком (болью), нормализация объема циркулирующей крови, и нейровегетативных функций; воздействие на местный патологический очаг; Уменьшение эндоинтоксикации; коррекция тромбгеморрагического синдрома; иммунокоррекция; нутритивная поддержка; энерготропная терапия; оперативное лечение по показаниям.
4. Пункция при асептическом воспалении, наружное дренирование при инфицировании.
5. Малоинвазивное вмешательство.
6. Рассасывание образований кисты, инфицирование.

Задача № 58

Больной 50 лет, поступил с жалобами на боли в эпигастральной области, тошноту, периодическую рвоту. Вышеуказанные симптомы беспокоят в течение последнего месяца. При гастродуоденоскопии обнаружена пенетрирующая язва средней трети желудка по задней стенке, ближе к малой кривизне, диаметром около 2 см. В крови определяется гастрин 500 пг/л (N 50-200). Исследование желудочной секреции: базальный уровень секреции соляной кислоты 25 ммоль/л (N 5 соотношение базальной и стимулированной 1:5, пангиперхлоргидрический тип), стимулированный – 30 ммоль/л.

1. Ваш диагноз?
2. Какие формы данной патологии существуют?
3. Дифференциальная диагностика.
4. Методы лечения данной патологии.

Эталон ответа:

1. Синдром Золлингера - Эллисона
2. Первый тип. (Гиперплазия G клеток антрального отдела желудка), II тип – опухоль или гиперплазия D клеток ПЖЖ
3. ЯБ, симптоматические язвы, разные типы Золингера- Эллисона II тип Гастронома – гастрэктомия, I тип – резекция антрального отдела желудка

Задача № 59

У женщины 27 лет, страдающей митральным пороком сердца с мерцательной аритмией, внезапно час назад возникли сильные боли в правой стопе и голени. К моменту осмотра интенсивность болей усилилась. Кожные покровы дистальных отделов правой ноги бледные, холодные на ощупь. Пальпация стопы и голени болезненна. Активные движения стопы ограничены, пассивные – в полном объеме. Тактильная и проприоцептивная чувствительность снижены. Пульсация правой бедренной артерии под паупартовой связкой усилена, на остальных уровнях – отсутствует.

1. Какой Ваш диагноз? Этиология и патогенез данной патологии?
2. Какую классификацию следует применить для формулировки диагноза в данном случае?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать эту патологию?
4. Какова должна быть лечебная тактика при острой ишемии?
5. Объем медицинской помощи?
6. Меры профилактики повторения этой патологии?

Эталон ответа:

1. Диагноз – митральный порок сердца с мерцательной аритмией. Осложнение — эмболия правой бедренной артерии, стадия Па (В.С.Савельев), субкомпенсированная ишемия (М.Д. Князев).
2. Этиопатогенез эмболии в данном случае – отрыв части пристеночного внутрисердечного тромба и занос этого фрагмента током крови в правую сердечную артерию на уровне отхождения глубокой артерии бедра. Патогенез заболевания – острое кислородное голодание тканей, что приводит к нарушению всех видов обмена веществ.
3. Классификация острой ишемии по В.С. Савельеву: ОИ I – парестезия, легкая боль; ОИ II – нарушение активных движений; ОИ III - субфасциальный отек, мышечная контрактура; ОИ

IV – гангрена. Классификация по М.Д.Князеву: компенсированная, субкомпенсированная, декомпенсированная ОИ.

4. Острый глубокий тромбоз; острый неврит, острый миозит.

5. Тактика – экстренная операция — эмболэктомия.

6. Объем операции зависит от степени тяжести ОИ: при компенсированной ОИ — эмболэктомия с удалением продолженного тромба; при декомпенсированной ОИ тоже самое + полужакрытая фасциотомия голени, детоксикационные мероприятия.

7. Меры профилактики: лечение кардиопатии, включая хирургические методы, плюс медикаментозная терапия антиагрегантами

Задача № 60

Больной 56 лет, страдает облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей на протяжении 4 лет. Неоднократно лечился консервативно по поводу этого заболевания, выписывался с периодическими улучшениями. 2 часа назад у больного внезапно появились резкие боли в правой нижней конечности, отсутствие движений в пальцах правой стопы, потеря чувствительности до нижней трети бедра. Конечность стала холодной до этого уровня. Пульсация бедренной артерии справа сохранена до уровня пупартовой связки, ниже не определяется, слева пульсация сохранена.

Какие осложнения развились у больного?

Как подтвердить Ваше предположение? Какие изменения Вы обнаружили на представленной артериограмме?

Какова лечебная тактика?

Эталон ответа:

У больного тромбоз поверхностной бедренной артерии. Необходима ультразвуковая доплерография, аортоартериография по Сельдингеру через левую бедренную артерию. На представленной артериограмме определяется обрыв контрастированной поверхностной бедренной артерии справа в средней трети, стенки артерии изъеденные, неровные. Больному показано оперативное лечение: при проходимости подколенной артерии голени – аутовенозное шунтирование или протезирование поверхностной бедренной артерии (ПБА). До операции и в послеоперационном периоде – антикоагулянтная терапия.

Задача № 61

Больной С., 37 лет, 2 месяца назад обнаружил примесь крови в каловых массах. Из анамнеза: в течение многих лет страдает запорами, отец больного в возрасте 40 лет погиб от рака прямой кишки (неоперабельного). При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких без патологии. ЧСС 72 удара в минуту, АД - 130/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, болезненный в левом мезогастрин. Печень не увеличена. При пальцевом исследовании определяется нижний полюс плотной опухоли по задней стенке, на перчатке - кровь. Общий анализ крови: Эритроциты $3,6 \cdot 10^{12}/л$, НБ - 102 г/л, СОЭ - 25 мм/час. Лейкоциты $7,4 \cdot 10^9 /л$, формула не изменена. При колоноскопии на 7 см от ануса выявлена экзофитная, рыхлая, контактно кровоточащая опухоль до 6 см в диаметре (гистология: высокодифференцированная аденокарцинома). В ободочной кишке, начиная от печеночного изгиба, множество полипов от 0,5 до 2 см в диаметре.

1. Ваш диагноз?

2. Минимальный объем дополнительного обследования для определения лечебной тактики?

3. Характер оперативного пособия при отсутствии распространенности процесса?

Эталон ответа:

1. Рак прямой кишки. Диффузный полипоз толстого кишечника (синдром Пейтс-Эгерса)

2. УЗИ, КТ, лимфодуктография, радиоизотопное исследование

3. Экстирпация прямой кишки (брюшно-промежностная), субтотальная резекция ободочной кишки по поводу полипоза.

Задача № 62

Больной 18 лет. Со слов матери страдает желтухой с раннего детства, а с 12 лет появились приступообразные боли в правом подреберье, сопровождающиеся усилением желтухи. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Субиктеричность склер и кожных покровов. Органы грудной клетки без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при

пальпации. Печень и селезенка не увеличены. Анализ крови и мочи без изменений. Билирубин-32,1 ммоль/л, непрямой-28,5 ммоль/л, АсАТ-0,32 ммоль/л, АЛТ-0,40 ммоль/л.

- 1) Сформулируйте предварительный диагноз;
- 2) Как объяснить появление желтухи?
- 3) Какую другую желтуху следует исключить?
- 4) Тактика лечения.

Эталон ответа:

1.Предварительный диагноз: Доброкачественная гипербилирубинемия – болезнь Жильбера.

2.Нарушением захвата свободного билирубина из плазмы гепатоцита, дефект конъюгации билирубина с глюкуроновой кислотой печеночными клетками.

3.Гемолитическую/ретикулоцитоз, осмотическая стойкость эритроцитов, железа сыворотки крови. 4.Диета: стол № 5, фенobarбитал.

Задача № 63

Больная А., 48 лет, жалуется на зуд кожи, нарушения менструального цикла, желтушность кожных покровов, снижение аппетита, похудение, дискомфорт в правом верхнем квадранте живота. Считает себя больной в течении 4 лет. Лечилась у дерматолога по поводу нейродермита и у гинеколога по поводу климактерической дисфункции яичников. При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчёсов на коже туловища. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 78 ударов в минуту. Печень выступает из-под края рёберной дуги на 7 см, край плотный, безболезненный. Селезёнка не пальпируется. Дизурии нет. Сиптом поколачивания с обеих сторон отрицательный. В биохимическом анализе крови: общий билирубин – 87,5 мкмоль/л, щелочная фосфатаза – 413 Ед/л, ГГТП – 62 Ед/л. В общем анализе крови: СОЭ – 25 мм/час.

- 1.Поставьте наиболее вероятный диагноз;
- 2.Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза?
- 3.Какое лечение следует назначить пациентке?

Эталон ответа:

1.Предварительный диагноз: Первичный билиарный цирроз.

2.Для подтверждения диагноза необходимо проведение следующих исследований:

-Общий анализ крови.

-Биохимический анализ крови: билирубин общий и его фракции, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, ГГТП, общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, креатинин, коагулограмма, фибриноген.

-Общий анализ мочи.

-УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки и сосудов портальной системы.

-Фиброэзофагогастродуоденоскопия.

-Серологическое исследование крови на наличие антител к вирусам гепатита В, D и С для исключения возможных вирусных гепатотропных инфекций.

3.Лечение.

-Диета должна быть физиологически полноценной по содержанию белка (1,2—1,4 г/кг), углеводов (4—5 г/кг), с умеренным ограничением жиров (до 1,2 г/кг) за счет растительных масел, богатых омега-6 жирными кислотами. необходимо пищевой рацион обогащать антиоксидантами, витаминами А, Е, С, В5, солями кальция, лецитином, омега-3 жирными кислотами, клетчаткой.

-Урсодезоксихолевая кислота (УДХК) в дозе 13 - 15 мг/кг/сутки однократно вечером либо в два приема. При неэффективности стандартных доз УДХК возможно применение высоких доз препарата - 20 мг/кг/сутки.

-Глюкокортикостероиды (ГКС) - преднизолон в дозе 20—30 мг/день в течение 8 недель с постепенным уменьшением дозы до 8—10 мг/день.

-Для лечения кожного зуда применяются следующие препараты: Фенobarбитал, холестирамин (4— 16 г/сут) или холестипол (5—30 г/сут).

Задача № 64

Мужчина 47 лет, поступил в нефрологическое отделение с жалобами на сильные головные боли и кожный зуд в течение последнего месяца, боли в животе, тошноту, рвоту и жидкий стул. Из анамнеза известно, что 25 лет страдает пиелонефритом. Объективно: на коже рук и грудной клетки видна петехиальная сыпь и признаки расчесов, кожа сухая, у корней волос беловатая пыль, изо рта запах аммиака. В области сердца выслушивается шум трения перикарда. Отмечается шумное дыхание Куссмауля. Живот болезненный при пальпации по ходу толстого кишечника и в эпигастральной области.

Вопросы:

1. Какое осложнение возникло у больного на фоне основного заболевания? Назовите стадии данного процесса, на какой стадии заболевания находится пациент?
2. Этиологические факторы данной патологии (классификация).
3. В чем заключается сердечно-сосудистый синдром этой патологии?
4. Чем объясняется кожный зуд, диспепсические расстройства?
5. Перечислите особенности ведения пациента

Эталон ответа:

6. Терминальная почечная недостаточность (ТПН). Выделяют 5 стадий ХБП по уровню СКФ (мл/мин/1,73 м²). В данном случае у пациента С5 (ТПН), стадия уремии.

7. Причины ХБП подразделяют на преренальные (гипотензия, шок, гиповолемия, стеноз почечной артерии, цирроз печени и др.), ренальные (острый канальцевый некроз, острый интерстициальный нефрит, рабдомиолиз, пост-контрастное ОПП, хронические гломерулонефриты и др.) и постренальные (ДГПЖ, рак шейки матки, обструкция мочевыводящих путей). В данном случае причиной послужил хронический пиелонефрит, связанный с обструкцией. При каждом обострении происходило постепенное уменьшение количества функционирующих нефронов, прогрессирующее замещение клубочков соединительной тканью, их склерозирование, атрофия канальцев, гибель и потеря почечной функции.

8. В стадию уремии развивается интоксикация организма продуктами обмена веществ, в норме выводимыми почками, характерно выделение азотистых продуктов через слизистые и серозные оболочки органов. Могут развиваться уремические асептические миокардит и перикардит, возникать уремический перикардит, появляться шум трения перикарда. Кроме того, развивается нарушение работы Na-K-насоса. Это приводит к гиперкалиемии. Последняя - одно из самых опасных осложнений ХБП. При высокой гиперкалиемии (более 6,5 ммоль/л) мышечные и нервные клетки теряют способность к возбудимости, что ведёт к судорогам, поражению ЦНС, коме, нарушениям ритма сердца вплоть до асистолии.

9. Кожа при ХБП5 и прогрессировании уремии приобретает серо-землистую окраску или коричневую в результате накопления урохрома, кроме того, больных часто беспокоит зуд, как результат накопления избытка мочевины в коже. Иногда, особенно на лице, кожа бывает, как бы припудрена беловатым порошком (это хлориды, кристаллы мочевины и мочевой кислоты – так называемый, «уремический иней»). Уремия значительно влияет на работу желудочно-кишечного тракта. Уремический язвенный стоматит и гастроэнтерит и, как следствие, поносы, являются косвенными результатами высокой концентрации мочевины в слюне и желудочном соке. Бактериальная уреазы расщепляет мочевину до аммиака, который вызывает повреждение слизистой оболочки.

10. Пациенту требуется динамическое наблюдение у уролога, нефролога и кардиолога, а также консультация диализного нефролога для решения вопроса о лечении программным гемодиализом и формировании артерио-венозной фистулы. Требуется своевременное начало заместительной почечной терапии в виду очень высокого сердечнососудистого риска. Пациенту требуется выполнение ОАК, ОАМ, развернутого б/х анализа крови, СРБ, определение показателей феррокинетики (железо, ферритин, ОЖСС, трансферрин), уровней кальция, ПТГ, фосфора, магния и хлора. УЗИ сердца, УЗИ органов брюшной полости и почек, коагулограмма

Задача № 65

Мужчина А., 56 лет, находится в клинике с диагнозом «цирроз печени», портальная гипертензия. Состояние стало прогрессивно ухудшаться. Умеренная тахикардия и нормальное артериальное давление сменились выраженной тахикардией и снижением АД до 75/40 мм рт.ст.. Увеличилась одышка, значительно уменьшился диурез. Кожные покровы бледные,

холодные на ощупь, обильно покрыты липким холодным потом. Тоны сердца глухие. Пульс очень частый, слабый. Центральное венозное давление 11 мм вод.ст. Дважды отмечалась кровавая рвота. Нв упал до 52 г/л, Нт – 21%.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз;
 2. Какие дополнительные методы обследования следует провести?
 3. Какие методы лечения?
- Когда возникает необходимость в переливании препаратов крови?

Эталон ответа:

1. Кровотечение из вен пищевода. Геморрагический шок.
2. Эндоскопия.
3. Зонд Блэкмора. Применение препаратов крови на фоне противошоковой терапии. Использование аминокaproновой кислоты, адроксона, транексамовой кислоты, свежезамороженной плазмы. Переливание препаратов крови при снижении гемоглобина ниже 80 г/л и гематокрита ниже 30.

Задача № 66

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, ЧДД16\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 ммоль\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

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие признаки помогли вам заподозрить диагноз?
3. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза? Какие специалисты нужны для консультации пациента?

5. Назначьте лечение

Эталон ответа:

1. Острый гломерулонефрит. Нефротический синдром. Артериальная гипертензия I стадия, 1 степень, риск 2 (средний).
2. Данные общего осмотра - отеки под глазами, в области лодыжек, лабораторные данные- гипоальбуминемия, альбуминурия, дислипидемия.
3. Дифференциальную диагностику следует провести с другими заболеваниями, протекающими с нефротическим синдромом: аутоиммунные заболевания, лимфомы, гемобластозы, инфекции, прием лекарственных средств.
4. Для подтверждения диагноза пациенту необходимо выполнить, в том числе в динамике: общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, пробу Зимницкого, исследование суточной протеинурии, общий анализ крови, биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, глюкоза, общий билирубин и фракции, трансаминазы), СРБ, электролиты крови (калий, натрий, кальций), липидограмму, посчитать СКФ по СКД-ЕРІ. Также требуется выполнение УЗИ почек, ЭКГ, провести нефробиопсию почек. Необходимо направить пациента к нефрологу.
5. Лечение таких пациентов включает несколько компонентов: диета с ограничением потребления натрия, животного белка и жиров. этиотропное лечение (после установления причины нефротического синдрома), лечение, направленное на уменьшение отеков (диуретическая терапия, альбумин), сорбенты (полисорб, энтеросгель), катионообменные смолы при гиперкалиемии, профилактика тромботических осложнений очередь (антиагреганты, антикоагулянты). Тиазидные/тиазидоподобные диуретики (гидрохлортиазид 12,5 мг\сут или индапамид 1,5 мг\сут) в сочетании с блокаторами РААС иАПФ\ БРА с двойным путем выведения (напр., фозиноприл 5 мг). Нефропротекторная терапия с применением иНГЛТ2

(дапаглифлозин), сулодексида, статинов. По достижении ремиссии рассмотреть необходимость включения в терапию кетоаналогов аминокислот. Динамическое наблюдение у нефролога.

Задача № 67

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. Отеки нижних конечностей, рук, лица. 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.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположение о диагнозе
2. Какие признаки помогли вам заподозрить диагноз?
3. С каким заболеванием необходимо провести дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза? Какие специалисты нужны для консультации пациента?
5. Назначьте лечение

Эталон ответа:

1.Основной: Системная красная волчанка, острое течение, степень активности III (высокая), гломерулонефрит, нефротическая форма, полиартрит, полисерозит (плеврит, перикардит), анемия, дискоидная сыпь.

2.Заподозрить диагноз позволили характерные проявления заболевания (анемия, поражение почек, полисерозит, олигоартрит, дискоидная сыпь, а также снижение уровней лейкоцитов и тромбоцитов), обнаруженные при лабораторно-инструментальном обследовании.

3.Данное клиническое состояние следует дифференцировать с первичными хроническими гломерулонефритами, сепсис-ассоциированным ОПП, гемобластозом.

4.Для подтверждения диагноза пациентке необходимо дополнительно выполнить: анализ мочи по Нечипоренко, пробу Зимницкого, биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, общий белок, альбумин, глюкоза, общий билирубин и фракции, трансаминазы), СРБ, электролиты крови (калий, натрий, кальций), липидограмму, коагулограмму, посчитать СКФ по СКД-ЕРІ. Выполнить иммунограмму и оценить показатели системы комплемента (С3, С4, СН50), определить титр антинуклеарных антител (ANA), анти-дДНК антител, ревматоидного фактора. Из инструментальных методов исследования – УЗИ почек, УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, обзорная рентгенограмма органов брюшной полости, пункционная нефробиопсия для верификации морфологического варианта гломерулонефрита. Контроль суточного диуреза. Требуется консультация нефролога и ревматолога.

5.Госпитализация в ревматологический или нефрологический стационар с решением вопроса о дальнейшей тактике ведения больной. Следует учесть, что у пациентки высокий риск развития ОПП, требующего неотложной заместительной почечной терапии. В настоящее время показана терапия циклофосфаном и системными глюкокортикостероидами (пульс-терапия с переводом на таблетированную форму). Дозы подбираются индивидуально. В качестве нефропротекторной терапии показано применение комбинации блокатора РААС и диуретика (напр., гидрохлортиазид 12,5 и ирбисартан 150 мг – 1 таблетка утром), сулодексид в/в курсом, антиагреганты (пентоксифиллин в/в, препараты ацетилсалициловой кислоты 75 мг – 1 таблетка вечером). По результатам коагулограммы и наличии высокого сердечно-сосудистого риска рассмотреть вопрос о назначении новых оральных антикоагулянтов в течение госпитализации. Длительное постоянное наблюдение нефрологом.

Задача № 68

Больной Л., 48 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на боли в эпигастрии давящего характера в течение 1 ч, когда впервые появились вышеописанные жалобы. Заболевание связывает с интенсивной физической нагрузкой: пришлось в быстром темпе подняться на 10-й этаж (в доме сломался лифт). Перенесенные заболевания отрицает, вредные привычки отрицает. Семейный анамнез: отец больного страдает ИБС, перенес инфаркт в возрасте 45 лет. 217 При осмотре: состояние средней тяжести. Больной нормостенического телосложения, рост - 165 см, вес - 70 кг. Кожные покровы бледные, умеренно влажные. Отеков нет. ЧД -15 в минуту. При аускультации над легкими определяется жесткое дыхание, хрипов нет. Грудная клетка в области сердца не изменена. Верхушечный толчок пальпируется в пятом межреберье на 2 см кнутри от левой среднеключичной линии. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. При аускультации отмечается приглушение тонов сердца. ЧСС - 85 в мин. Ритм правильный. Шумов нет. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень пальпируется у края правой реберной дуги, безболезненная. Тропониновый тест при поступлении положительный. На ЭКГ синусовый ритм. Депрессия сегмента ST в V3-6, отрицательный T в I, V4-6.

Вопросы:

1. Как интерпретировать ЭКГ-проявления заболевания у этого пациента?
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Назначьте план обследования.
4. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. Ишемия в переднебоковой области миокарда левого желудочка.
2. Диагноз: ИБС: не Q-образующий инфаркт миокарда боковой стенки левого желудочка. ОССН по Killip I.
3. Мониторирование ЭКГ и АД, повторное определение тропонинов и МВ-КФК через 6 ч, проведение рутинных анализов: клинического анализа крови и мочи, биохимического анализа крови (общий белок, мочевины, креатинин, липидный профиль, глюкоза, трансаминазы, электролиты). ЭхоКГ. Коронароангиография.
4. Наблюдение больного в блоке кардиореанимации 8-12 ч. Одновременно аспирин 100-325 мг и клопидогрел 300 мг. Рекомендовано нитроглицерин, низкомолекулярные гепарины (фраксипарин), иАПФ (периндоприл или рамипри), β -адреноблокаторы (бисопролол или метопролол), статины (розувастатин или аторвастатин).

Задача № 69

Больной А., 33 лет предъявляет жалобы на слабость, отсутствие аппетита, похудание, одышку при незначительной физической нагрузке, усиливающуюся в горизонтальном положении, повышение температуры до 37,6 °С, потливость. Болен 1,5 месяца. В анамнезе митральная комиссуротомия. Объективно: состояние средней степени тяжести, бледен, пониженного питания. Дыхание жесткое, проводится во все отделы. Тоны сердца звучные, учащены. Пульс 94 удара в минуту, выслушивается систолический шум на верхушке. Живот участвует в акте дыхания, при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Анализ крови: эр. - $3,1 \times 10^{12}/л$; Нв - 99 г/л; ц.п. - 0,9; Л - $18 \times 10^9 /л$, п - 15%, с62%, л 15%, м8%, СОЭ - 28 мм/час. Анализ мочи без особенностей. Б/х анализ крови - СРБ +++, общий белок - 68г/л, общий Билирубин - 22 мкм/л.

1. Ваш предварительный диагноз;
2. План дополнительного обследования;
3. Лечебная тактика.

Эталон ответа:

1. Диагноз основной: Подострый вторичный инфекционный эндокардит с поражением митрального клапана. Осложнение: ХСН II А ФК 3 по NYHA.
2. ЭКГ, ЭХОКГ, бак посев крови не менее 3 раз. Госпитализация, А\Б терапия - парентерально, не менее 4-6 недель препаратами широкого спектра действия — возможные комбинации эмпирической антибактериальной терапии

Задача № 70

В стационар поступил мужчина 24 лет с жалобами на лихорадку 38.30 С, одышку при физической нагрузке, сердцебиение. При обследовании амбулаторно (ФГЛ, УЗИ органов брюшной полости, ОАК, ОАМ) причину лихорадки установить не удалось. Госпитализирован. 216 Объективно при поступлении: Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Отеки нижних конечностей. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД =22 в мин. Границы сердца расширены влево, аускультативно над мечевидным отростком ослабление I тона, грубый систолический шум, проводящийся вверх по левой парастернальной линии до 2 межреберья. АД -110/ 60 мм.рт.ст. Живот мягкий, б/б. Печень +3 см. При проведении ЭХО-КГ обнаружено образование, неправильной формы на трикуспидальном клапане, размерами 0,9 x 0,5 При личной беседе указал на внутривенное введение наркотиков в прошлом, в настоящее время употребление наркотиков отрицает.

- 1.Поставьте предварительный диагноз и обоснуйте его;
- 2.Составьте план лечения.

Эталон ответа:

1.С учетом высокой длительной лихорадки, шумов в сердце, указания на внутривенное употребление наркотиков, у пациента: Диагноз основной: Инфекционный эндокардит наркоманов, с формированием трикуспидальной недостаточности, подострое течение. Осложнение: ХСН II А ФК 3 по NYHA.

2.Антибактериальная терапия: Ванкомицин 30-60 мг/кг/сут, в/в в 2-3 введения +Гентамицин 3 мг/кг/сут в/в или в/м в 2-3 дозах.

Задача № 71

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. Данные дополнительных методов обследования. Общий анализ крови: эритроциты - $4,1 \cdot 10^{12}/л$, лейкоциты - $6,1 \cdot 10^9 /л$, эозинофилы - 3 %, палочкоядерные нейтрофилы - 5 %, сегментоядерные нейтрофилы - 67 %, лимфоциты - 20 %, моноциты - 5 %, СОЭ - 10 мм/ч. Биохимический анализ крови: сахар - 5,4 ммоль/л, билирубин - 16,9 мкмоль/л, калий - 4,5 ммоль/л, натрий - 134 ммоль/л, АСАТ - 1,35 мкмоль/л, АЛАТ - 0,92 мкмоль/л, КФК - 2,8 мкмоль/л. Коагулограмма: протромбиновый индекс - 102 %, фибриноген - 6,3 г/л, фибриноген. ЭКГ архивная: изменения отсутствуют. ЭКГ при поступлении: ритм синусовый, правильный, отсутствие нарастания зубца R в V1-V4. Депрессия сегмента ST в V1-V4.

Вопросы:

1. Интерпретируйте результаты лабораторных исследований.
2. Какой метод решает для верификации диагноза в данной клинической ситуации?
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
- 4.Определите ведущий фактор патогенеза поражения миокарда в данной клинической ситуации.

Эталон ответа:

1. Гиперкоагуляция, гиперферментемия.
2. ЭКГ в динамике.
3. Диагноз: ИБС, острый передний распространенный инфаркт миокарда без Q. Острая сердечно-сосудистая недостаточность по Killip I. 4. Коронаротромбоз.

Задача № 72

Пациент А., 36 лет, предъявляет жалобы на одышку при умеренной физической нагрузке, незначительный кашель со скудной слизистой мокротой, загрудинную боль длительного характера без связи с нагрузкой. Симптомы возникли 1 месяц назад без видимой причины, нарастающие постепенно. Иногда болел острыми респираторными вирусными инфекциями. Другие заболевания отрицает. Наследственность не отягощена. Эпидемиологический анамнез благоприятный. При объективном обследовании общее состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. Лимфатические узлы,

доступные пальпации не увеличены, безболезненные. Костно-мышечная система без особенностей. Грудная клетка правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. Перкуторный тон в подлопаточных областях с обеих сторон умеренно укорочен, здесь же определяется умеренная крепитация, дыхание жесткое, ЧДД - 19 в 1 минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС- 82 в 1 минуту, АД - 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, эластичная, безболезненная, селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Диурез, стул в норме. Общий анализ крови: патологии не выявлено. Общий анализ мочи без патологии. Общий анализ мокроты: характер-слизистая, единичные лейкоциты, микобактерии туберкулеза не обнаружены. Тропонины крови в пределах нормы. ЭКГ: патологии не выявлено. На бронхоскопии выявлен умеренный катаральный эндобронхит. На рентгенограмме органов грудной клетки: двухстороннее увеличение отдельно лежащих бронхопульмональных лимфоузлов, не спаянных в пакеты, корни легких имеют полициклические очертания. Преимущественно в средних и нижних отделах легких с обеих сторон наблюдается сетчато-очаговая деформация легочного рисунка.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Какое обследование необходимо провести?
3. Назовите основные препараты для лечения данного заболевания и укажите методику их применения.

Эталон ответа:

1) Предварительный диагноз: саркоидоз легких II стадия, активный (I степень), прогрессирующее течение. Дыхательная недостаточность I ст. Диагноз саркоидоз легких поставлен на основании характерных для саркоидоза данных рентгенологического исследования ОГК, несоответствии умеренных клинических признаков и выраженных рентгенологических изменений.

2) Рекомендовано дообследование: спиральная компьютерная томография органов грудной клетки, гистологическое исследование биоптата легких и внутригрудных лимфатических узлов, пульсоксиметрия, спирометрия, ЭхоКГ, УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, общий анализ крови, общий анализ мочи, кальцийурия, анализ крови на креатинин, азот мочевины, кальций, АПФ, СРБ, определение клубочковой фильтрации, иммуноглобулины А, М, G в сыворотке крови, туберкулиновая проба.

3) Основными препаратами для лечения данного заболевания являются глюкокортикоиды. Лечение преднизолоном (или эквивалентной дозой другого глюкокортикостероида) назначают ежедневно утром per os в начальной дозе 25-30 мг в сутки на 4 недели, затем дозу снижают по 5 мг в месяц ступенчато до поддерживающей в 10 мг для контроля над симптомами и прогрессированием болезни и продолжают 12-24 месяца. Через 3 месяца от начала лечения необходимо оценить эффект глюкокортикоида.

Задача № 73

Больной 42 лет в течение последних 1,5 лет отмечает непостоянную температуру (до 37,2°C) по вечерам, кашель с мокротой до 10-15 мл в сутки, слабость. К врачам не обращался, пытался лечиться домашними средствами без эффекта. Постепенно самочувствие и состояние ухудшалось - стала нарастать одышка, увеличилось количество мокроты, появился кашель с прожилками крови. Обратился в поликлинику, где при обследовании на флюорограмме органов грудной клетки впервые выявлены изменения в легких. Направлен в противотуберкулезный диспансер, где при обследовании на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки справа и слева по всей поверхности легких определяются многочисленные очаговые тени разной интенсивности и величины, местами сливающиеся в крупные фокусные тени с участками просветления, корни легких неструктурные; в нижних отделах легких легочный рисунок усилен; купола диафрагмы не изменены. Проба Манту с 2ТЕ - отрицательная. Реакция с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест) - папула 8 мм.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимы в данном случае?
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?

4. Какие осложнения возможны у данного больного?
5. Укажите принципы лечения пациента в данной ситуации.

Эталон ответа:

1. Диссеминированный туберкулез легких в разе инфильтрации и распада.
2. Клинический анализ крови, мочи, биохимический анализ крови; общий анализ мокроты; люминисцентная микроскопия, ПЦР МБТ, посев мокроты на МБТ с определением лекарственной чувствительности, ВАСТЕС; КТ органов грудной клетки, фибробронхоскопия.
3. Внебольничная пневмония; обострение ХОБЛ; рак легких.
4. Легочное кровотечение, дыхательная недостаточность, спонтанный пневмоторакс.
5. Госпитализация в противотуберкулезный стационар. Назначение режима абсолютного покоя в полусидячем положении для лучшего откашливания мокроты. Высоко-белковая диета. В интенсивной фазе лечения рекомендуется назначать режим химиотерапии из комбинации шести противотуберкулезных препаратов - Изониазид, Рифампицин, Пиразинамид, Этамбутол, Канамицин (Амикацин) и препарат из группы фторхинолонов (Офлоксацин или Левофлоксацин) в течение 3 месяцев. Фаза продолжения в течение 6 месяцев комбинацией из трех противотуберкулезных препаратов, к которым сохранена чувствительность. Дезинтоксикационная терапия. Патогенетическая терапия. Оксигенотерапия. Гемостатическая терапия.

Задача № 74

Пациент Б., 50 года, жалуется на «мучительный» малопродуктивный кашель днем и продуктивный, с выделением до 0,8-1,0 л слизистой стекловидной мокроты по ночам, а также одышку при небольшой физической нагрузке, общую слабость и недомогание. Заболевание началось несколько месяцев назад без видимых причин. Вначале отметил значительное снижение толерантности к физической нагрузке, затем появился малопродуктивный кашель, субфебрилитет. Состояние постепенно ухудшалось, прогрессировала одышка, усиливался кашель. В последние несколько дней по ночам стала выделяться стекловидная слизистая мокрота в большом количестве. Лечение антибиотиками эффекта не принесло. Вредные привычки, профессиональные вредности отрицает. Вел здоровый образ жизни. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы умеренно диффузно цианотичные, чистые. Периферических отеков нет. Лимфатические узлы, доступные пальпации, не увеличены, безболезненные. Костно-мышечная система без патологии. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. Перкуторный тон в нижних отделах с обеих сторон умеренно укорочен. Дыхание умеренно ослабленное, определяются крепитирующие хрипы в нижних отделах. ЧДД - 24 в 1 минуту, SatO₂-92%. Границы сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, умеренно приглушены. ЧСС- 92 в 1 минуту. АД- 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, эластичная, безболезненная. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления не нарушены. Общий анализ крови: без патологических изменений. Общий анализ мочи в пределах нормы. Анализ мокроты: мокрота слизистая, выявлены единичные лейкоциты, микобактерии туберкулеза не обнаружены. На бронхоскопии умеренный катаральный эндобронхит. На рентгенограмме органов грудной клетки диссеминация большого количества очагов средней интенсивности с нечеткими контурами (0,5-1,0 см в диаметре) 210 на фоне усиленного и деформированного легочного рисунка, преимущественно в средних и нижних отделах.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его
2. Какое обследование необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Какая тактика ведения пациента? Какое лечение возможно в данном случае, показано ли хирургическое лечение?
4. Какие изменения в легких характерны для идиопатического легочного фиброза в отличие от других диссеминированных процессов?

Эталон ответа:

1. Предварительный диагноз: бронхиолоалвеолярный рак легких (БАР). Диагноз поставлен на основании наличия у пожилого мужчины кашля с выделением большого количества слизистой стекловидной мокроты до 1000 мл/сутки, постепенного развития

симптомов болезни, наличия на рентгенограмме диссеминированного поражения легких по «сетчато-очаговому» типу с преимущественным поражением средних и нижних отделов.

2. Необходимо провести дообследование: спиральная компьютерная томография органов грудной клетки, бронхоскопия с исследованием промывных вод бронхоальвеолярного лаважа на атипичные клетки, гистологическое исследование биоптата легких. Поиск возможных метастазов.

3. Пациенту рекомендована консультация онколога для решения вопросов дальнейшего лечения данного заболевания. Считается, что БАР резистентен к химиотерапевтическому лечению. Возможно проведение экспериментальной химиотерапии или трансплантации легких.

Задача № 75

Пациент предъявляет жалобы на прогрессирующую одышку с затруднением вдоха, сухой кашель и боли ноющего характера под углами лопаток, усиливающиеся при глубоком дыхании, общую слабость, утомляемость, субфебрильную температуру. При объективном осмотре, при аускультации выявлены крепитирующие хрипы по типу «треска целлофана» до уровня нижней трети лопаток. На рентгенограмме ОГК распространенный усиленный легочный рисунок за счет интерстициального компонента в виде нечетких контуров сосудов, перибронхиально – периваскулярные изменения и мелкая ячеистость. Спирометрия: жизненная емкость легких – 67 % должной величины, объем форсированного выдоха за одну секунду – 80 % должной величины, тест Тиффно – 75 %.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
2. Укажите основные препараты для лечения заболевания. 6. Объясните механизм действия и обоснуйте их назначение.

Эталон ответа:

1. Диагноз: Идиопатический легочный фиброз.
2. Медикаментозная терапия идиопатического фиброзирующего альвеолита заключается в назначении больным препаратов с доказанной эффективностью, к которым относятся препараты с антифибротической активностью: нинтеданиб и пирфенидон. Данные препараты позволяют приостановить прогрессирование заболевания и, возможно, продлить жизнь пациента. Нинтеданиб (150 мг 1 таблетку 2 раза в день) является внутриклеточным ингибитором тирозинкиназ, воздействующих на рецепторы факторов роста сосудистого эндотелия, фибробластов и тромбоцитов, которые играют важную роль в патогенезе идиопатического легочного фиброза. Блокада данных рецепторов приводит к подавлению нескольких профибротических сигнальных каскадов, включая пролиферацию, миграцию и дифференцировку фибробластов, а также секрецию компонентов экстрацеллюлярного матрикса.

Задача № 76

Больная Т. 45 лет, изменения в легких выявлены после проведения профилактического флюорографического исследования органов грудной клетки. В детстве состояла на учете в противотуберкулезном диспансере по поводу контакта с больной туберкулезом матерью. Стаж курения 25 лет. Жалоб не предъявляет. Состояние относительно удовлетворительное, пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. При аускультации отмечается жесткое дыхание, хрипов нет. По остальным органам и системам без изменений. На обзорной флюорограмме органов дыхания в 1-2 сегментах правого легкого на фоне усиленного легочного рисунка определяются очаговые тени низкой интенсивности с нечеткими контурами.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз.
2. Какие методы исследования необходимы в данном случае?
3. Какие заболевания следует дифференцировать в данном случае.
4. Какие осложнения возможны у данного больного?
5. Укажите принципы лечения пациента в данной ситуации.

Эталон ответа:

1. Очаговый туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации.
2. Клинический анализ крови, мочи, биохимический анализ крови; Проба Манту с 2 ТЕ, проба «Диаскинтест», общий анализ мокроты; бактериоскопия по Цилю - Нильсену,

люминесцентная микроскопия, ПЦР МБТ, посев мокроты на МБТ с определением лекарственной чувствительности, ВАСТЕС; рентгенография и КТ органов грудной клетки. Фибробронхоскопия.

3.Туберкулез легких, пневмония, рак легких, инфаркт легких, «эозинофильная пневмония»

4.При очаговом туберкулезе осложнения редки. В случае неадекватного лечения возможно прогрессирование заболевания переход в фазу распада, появление кровохарканья, диссеминация процесса.

5.Госпитализация в противотуберкулезный стационар. Назначение щадящего режима относительного покоя. Высокобелковая диета. В интенсивной фазе лечения рекомендуется назначать режим химиотерапии из комбинации шести противотуберкулезных препаратов - Изониазид, Рифампицин, Пиразинамид, Этамбутол, Канамицин (Амикацин) и препарат из группы фторхинолонов (Офлоксацин или Левофлоксацин в течение 3 месяцев). Фаза продолжения из комбинации трех противотуберкулезных препаратов, к которым сохранена чувствительность в течение 6 месяцев.

Задача № 77

Пациент, 49 лет, предъявляет жалобы на кашель с выделением слизисто-гноющей мокроты до 200 мл за сутки, боли в правом боку при дыхании, повышение температуры тела до 37,5°, озноб, одышку. Заболел остро более 3 месяцев назад после переохлаждения, начало заболевания с озноба, повышения температуры тела, затем появился кашель, боли в боку. Лечился в больнице, а затем амбулаторно по поводу острого абсцесса легких, принимал антибактериальную терапию в течение 4 недель. На фоне лечения состояние улучшилось, однако сохраняется кашель, субфебрильная температура. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. Ногтевые пластинки имеют вид часовых стекол, а концевые фаланги пальцев похожи на «барабанные палочки». Грудная клетка правильной формы, симметричная, правая половина ее несколько отстает в акте дыхания. При перкуссии справа сзади от середины лопатки и ниже умеренное притупление перкуторного тона. При аускультации там же определяется жесткое дыхание, разнокалиберные влажные хрипы, ЧСС = 100 в минуту. Границы сердца в пределах нормы. АД=120/70 мм рт. ст. В общем анализе крови гемоглобин-110 г/л, лейкоциты-12x10⁹/л, СОЭ-28 мм/ч. Общий анализ мочи без патологии. На рентгенограмме ОГК в проекции нижней доли справа полость с горизонтальным уровнем жидкости на фоне пневмосклероза.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дополнительные исследования, позволяющие уточнить диагноз и оптимизировать лечение.
3. Наиболее эффективные препараты для эмпирической этиотропной терапии. 204

Эталон ответа:

1. хронический абсцесс нижней доли правого легкого;
2. компьютерная томография легких, посев мокроты на микрофлору, бронхоскопия;
3. меропенем + линезолид.

Задача № 78

Больной Ф., 52 года, обратился к участковому терапевту по месту жительства с жалобами на повышение температуры до 38°C, слабость, озноб, кашель с мокротой, желтого цвета в небольшом количестве. Заболел остро, когда 3 дня назад повысилась температура до 38,2°C, отмечал общее недомогание, слабость и озноб. Лекарств не принимал. Вчера присоединился кашель с мокротой. Объективно: состояние больного средней тяжести. Температура тела 37,7°C. Кожные покровы обычной окраски, без высыпаний. Периферических отеков нет. Лимфоузлы не увеличены. Грудная клетка правильной формы, равномерно участвует в акте дыхания. Дыхание в нижних отделах легких справа бронхо-везикулярное, несколько ослабленное, там же выслушиваются звонкие мелкопузырчатые хрипы, а при перкуссии – некоторое укорочение перкуторного звука. Частота дыхательных движений - 20 в мин. Границы сердца не изменены. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС - 100 ударов в минуту. АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет. Стул регулярный,

оформленный. На рентгенограмме ОГК выявлены: несколько неоднородных облаковидных очагов с нечеткими контурами на фоне усиленного легочного рисунка в нижней доле правого легкого, корень правого легкого расширен, неструктурен.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назначьте обследование.
3. Какие болезни дифференцируют в первую очередь при появлении очагов на рентгенограмме.
4. Какие болезни с очаговым поражением легких дифференцируют в данном случае. 200
5. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. Основной диагноз: Внебольничная бронхопневмония в нижней доле правого легкого, нетяжелое течение. Диагноз поставлен на основании развития заболевания вне стационара, наличия: острого начала, повышения температуры до 38,2°C в дебюте заболевания, кашля с мокротой, физикальных признаков уплотнения легочной ткани, звонких мелкопузырчатых хрипов в проекции нижней доли правого легкого, а также данных Р-исследования ОГК, выявивших изменения типичные для очаговой пневмонии (бронхопневмонии). При этом отсутствуют критерии тяжелого течения пневмонии.

2. Общий анализ крови; общий анализ мокроты; бактериологическое исследование мокроты; рентгенография легких в прямой и правой боковой проекции в динамике.

3. Пневмония, туберкулез, рак легких, инфаркт легкого, «эозинофильная пневмония».

4. Постельный режим, обильное питье. Антибиотики широкого спектра действия пенициллинового ряда (например, Амоксициллин 500 мг 3 раза в день внутрь). Отхаркивающее (например, Амброксола гидрохлорид по 30 мг 3 раза в день внутрь). Жаропонижающие при температуре тела >38°C (например, Парацетамол 500 мг внутрь не чаще 1 раза в течение 6 часов).

Задача № 79

Больной 57 лет, обратился с жалобами на слабость, похудание за 2 месяца на 10 кг, неприятные ощущения при проглатывании пищи в подложечной области, затрудненное прохождение твердой пищи по пищеводу. В анамнезе у больного хронический гастрит в течение 8 лет. Курит, злоупотребляет алкоголем.

- 1) О какой болезни можно подумать в данном случае?
- 2) Обоснуйте поставленный Вами диагноз;
- 3) Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента;
- 4) При ФГДС с биопсией получено морфологическое заключение - аденокарцинома, при УЗИ в брюшной полости в проекции желудка определяются опухолевидное образование 6x4 см, увеличенные до 1,5 см перигастральные лимфатические узлы, незначительное количество свободной жидкости. О чём можно думать?
- 5) Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Эталон ответа:

1) Рак желудка. С учётом дисфагии патологический процесс, видимо, распространяется на кардиальный отдел желудка и, возможно, на пищевод. Менее вероятным будет рак нижней трети пищевода.

2) Данное заболевание могло развиться у больного на фоне хронического гастрита, который является факультативным предраковым заболеванием. Дополнительными факторами риска является злоупотребление алкоголем и курение. Наличие слабости и похудания также свидетельствуют в пользу злокачественного характера патологического процесса.

3) Для уточнения локализации процесса необходимо провести рентгеноскопию и рентгенографию пищевода и желудка, фиброгастроуденоскопию с биопсией. Для определения возможного метастазирования необходимо выполнение УЗИ брюшной полости и рентгенографию лёгких.

4) У больного рак желудка T3N1M0-1, стадия 3, в случае метастатического поражения брюшины - стадия 4. Предположительно имеется метастатическое поражение регионарных лимфатических узлов. Наличие асцита может свидетельствовать о перитонеальной диссеминации опухоли.

5) Показано выполнение хирургического вмешательства в объёме гастрэктомии. В связи с наличием асцита операцию целесообразно начать с видеолaparоскопии. При наличии выраженной перитонеальной диссеминации объём операции нужно ограничить диагностическим. При отсутствии последней операция будет иметь радикальный характер. При наличии диссеминации и технической возможности выполнить гастрэктомию, операция будет носить циторедуктивный характер. После операции показано назначение адьювантной или паллиативной химиотерапии.

Задача № 80

Мужчина 64 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в эпигастрии через 20 минут после еды, рвоту, приносящую облегчение, похудел за месяц на 7 кг. Боли в эпигастрии беспокоят около 2 месяцев. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые. В легких – дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные ритмичные, ЧСС 198 – 72 удара в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень по краю реберной дуги. Размеры - 10×9×8 см. Селезенка не пальпируется. Проведена фиброгастроудоденоскопия: в средней трети желудка язвенный дефект 3 см в диаметре, взята биопсия.

1. Сформулируйте предварительный диагноз;
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз;
3. Составьте план дифференциального диагноза;
4. Составьте план дополнительного обследования;
5. Какое медикаментозное лечение Вы бы рекомендовали пациенту? Обоснуйте свой выбор.

Эталон ответа:

1. Язвенная болезнь впервые выявленная, обострение: язва тела желудка 3 см в диаметре.
2. Диагноз установлен на основании жалоб больного, данных осмотра и ФГДС.
3. Язвенная болезнь, рак желудка.
4. ФГДС с биопсией 6-8 фрагментов (исключить рак желудка, *H. pylori*). Рентгеноскопия ЖКТ с барием (исключить осложнения язвенной болезни).
5. Ингибиторы протонной помпы – базисная группа препаратов для лечения кислотозависимых заболеваний (Омепразол, Лансопразол, Эзомепразол, Пантопразол, Рабепразол), антациды (Маалокс, Алмагель, Фосфалюгель и т. п.) – симптоматическая терапия, прокинетики (Этаприд) влияет на тонус нижнего пищеводного сфинктера, улучшают антродуоденальную координацию. При выявлении *H. Pylori* эрадикационная терапия (Амоксициллин + Кларитромицин). При подтверждении рака желудка – консультация врача-онколога.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Показателями оценивания сформированности компетенций при проведении ГИА являются знания, умения, навыки и опыт профессиональной деятельности, приобретенные в процессе освоения дисциплин и прохождения практик, а также профессионально значимые личностные качества выпускника.

В программу государственного экзамена включены все дисциплины учебного плана и закрепленные за ними компетенции:

4. *Междисциплинарные ситуационные практические задания* (включает материал дисциплин: Акушерство, Гинекология, Госпитальная терапия Госпитальная Хирургия)

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

| Описание критериев оценки результатов сдачи государственного экзамена | Уровень сформированности компетенций и его характеристика | Оценка |
|--|---|-----------------------|
| Обучающийся демонстрирует: - существенные пробелы в знаниях учебного материала; - допускаются принципиальные ошибки при ответе на основные вопросы билета, | «недостаточный» Компетенции не сформированы. | «неудовлетворительно» |

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| <p>отсутствует знание и понимание основных понятий и категорий;</p> <ul style="list-style-type: none"> - непонимание сущности дополнительных вопросов в рамках заданий билета; - отсутствие умения выполнять типовые практические задания, предусмотренные программой государственного экзамена; - отсутствие готовности (способности) к дискуссии и низкая степень контактности; - личностные качества, не соответствующие целям и задачам профессиональной деятельности | <p>Знания отсутствуют, умения и навыки не сформированы. Личностные качества не соответствуют целям и задачам профессиональной деятельности</p> | |
| <p>Обучающийся демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - базовые знания теоретического материала по вопросам билета; - неполные ответы на основные вопросы, незначительные ошибки в ответе, недостаточное понимание сущности излагаемых вопросов; - неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; - недостаточное владение литературой, рекомендованной программой ГИА; - умение без грубых ошибок решать типовые практические задания; - основные профессионально-значимые личностные качества: гражданственность, нравственность, чувство долга и ответственности, справедливость, коммуникабельность и т.д. (некоторые из которых слабо выражены) | <p>«пороговый» Компетенции сформированы.</p> <p>Сформированы базовые структуры знаний. Умения фрагментарны и носят репродуктивный характер. Демонстрируется низкий уровень самостоятельности практического навыка. Профессионально-значимые личностные качества слабо выражены.</p> | <p>«удовлетворительно»</p> |
| <p>Обучающийся демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - твердые знания и понимание основных вопросов контролируемого объема программного материала; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - правильные и конкретные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы; - умение решать практические задания. - владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной программой ГИА; - наличие собственной обоснованной позиции по обсуждаемым вопросам. Возможны незначительные оговорки и неточности в раскрытии отдельных положений вопросов билета, не достаточно аргументированно представлена собственная позиция, присутствует неуверенность в ответах на дополнительные вопросы. - профессионально-значимые личностные качества: гражданственность, нравственность, чувство долга и ответственности за исполнение своих обязанностей, чувство неприимости с правонарушениями, справедливость и т.д. | <p>«продвинутый» Компетенции сформированы.</p> <p>Знания обширные, системные. Умения носят продуктивный характер, применяются к решению типовых заданий. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка. Основные профессионально-значимые личностные качества сформированы</p> | <p>«хорошо»</p> |

| | | |
|---|---|-------------------------|
| <p>Обучающийся демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> - глубокие, всесторонние и аргументированные знания программного материала; - полное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений, точное знание основных понятий в рамках обсуждаемых заданий; - способность устанавливать и объяснять связь практики и теории, аргументировать свои суждения и умозаключения, выявлять противоречия, проблемы и тенденции развития; - логически последовательные, содержательные, конкретные и исчерпывающие ответы на все задания билета, а также дополнительные вопросы экзаменатора; - умение решать как типовые, так нестандартные практические задания; - свободное использование в ответах на вопросы материалов рекомендованной основной и дополнительной литературы; - ярко выраженные профессионально-значимые личностные качества: высокая гражданственность, нравственность, развитое чувство долга и ответственности за исполнение своих обязанностей, принципиальность и независимость в принимаемых решениях, преданность своему делу, чувство непримиримости с правонарушениями, справедливость, высокая гуманистическая нравственность, общительность (коммуникабельность) и т.д. | <p>«высокий» Компетенции сформированы.</p> <p>Знания твердые, аргументированные, всесторонние.</p> <p>Умения носят продуктивный характер и успешно применяются к решению как типовых, так и нестандартных творческих заданий.</p> <p>Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка.</p> <p>Профессионально-значимые личностные качества ярко выражены</p> | <p>«отлично»</p> |
|---|---|-------------------------|

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

Экономика

Основная литература:

1. Екшикеев, Т. К. Экономика и инновации : учебное пособие / Екшикеев Т. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 146 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2427.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Уринсон, Я. М. Экономика и государство [Текст] / Я. М. Уринсон ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2021. — 160 с. — ISBN 978-5-7598-2347-6 (в обл.). — ISBN 978-5-7598-2241-7 (e-book). — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=37542>.

Дополнительная литература:

1. Стерликов, Ф. Ф. Экономика: 100 вопросов — 100 ответов по экономической компетенции с электронным приложением [Текст] : учеб. пособие / Ф. Ф. Стерликов, М. Ф. Гуськова, П. Ф. Стерликов. — изд. 2-е исправл. и доп. — М. : Издательство ВЛАДОС, 2018. — 103 с. — ISBN 978-5-907013-03-2. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=26423>.

Государственное регулирование экономики: теория и практика : сборник статей / под ред. В. В. Климанова. – М. : Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2018. – 140 с. – ISBN 978-5-

7749-1353-4. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=32702>.

2. Аброскин, А. С. Методология и практика измерения теневой деятельности в экономике Российской Федерации / А. С. Аброскин, Н. А. Аброскина. — М. : Издательский дом «Дело» РАНХиГС, 2021. — 1 08 с. — (Научные доклады: экономика). — ISBN 978-5-85006-384-9. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41651>.

3. Цай Фан «Новое нормальное состояние» экономики, сфера предложения, структурные реформы. Размышления и предложения экономиста / Китайская академия общественных наук / Пер. с кит. Москва: Издательство «Весь Мир», 2022. — 378 с. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=40343>.

Математика

Основная литература:

1. Павлушков, И. В. Математика : учебник / И. В. Павлушков, Л. В. Розовский, И. А. Наркевич. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7082-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470824.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Клово, А. Г. Курс лекций по математике [Текст] : учебное пособие / А. Г. Клово, И. А. Ляпунова ; Южный федеральный университет. — Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2020. — 199 с. — ISBN 978-5-9275-3503-3. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=40935>.

3. Королев, В. Т., Математика для нематематических специальностей и направлений : учебник / В. Т. Королев. — Москва : КноРус, 2024. — 220 с. — ISBN 978-5-406-11644-9. — URL: <https://book.ru/book/950735> — Текст : электронный.

4. Седых, И. Ю., Математика : учебное пособие / И. Ю. Седых, А. Ю. Шевелев, С. Я. Криволапов. — Москва : КноРус, 2021. — 719 с. — ISBN 978-5-406-02700-4. — URL: <https://book.ru/book/936556> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Веричев, С. Н. Математика : учебное пособие / С. Н. Веричев, А. В. Гобыш, О. Е. Рощенко, Е. А. Лебедева. - Новосибирск : НГТУ, 2019. - 174 с. - ISBN 978-5-7782-3872-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778238725.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Комиссаров В. В. Математика. Сборник задач [Текст] : учебное пособие / В. В. Комиссаров, Н. В. Комиссарова. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2019. — 88 с. — ISBN 978-5-7782-3926-5. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41193>.

3. Греков, Е. В. Математика : учебник / Е. В. Греков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7097-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470978.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Омельченко, В. П. Математика : учебник / В. П. Омельченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6004-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460047.html> - Режим доступа : по подписке.

Химия

Основная литература:

1. Глинка, Н. Л., Общая химия. : учебное пособие / Н. Л. Глинка. — Москва : КноРус, 2023. — 749 с. — ISBN 978-5-406-11166-6. — URL: <https://book.ru/book/947684> — Текст : электронный.

2. Гимаутдинова, О. И., Основы химии для медицинских специальностей и направлений

подготовки + eПриложение : учебник / О. И. Гимаутдинова. — Москва : КноРус, 2022. — 242 с. — ISBN 978-5-406-09546-1. — URL: <https://book.ru/book/943192> — Текст : электронный.

3. Ким, Н. Е., Общая и неорганическая химия для медицинских специальностей : учебное пособие / Н. Е. Ким, Н. О. Ким, Е. Ю. Чернова. — Москва : КноРус, 2023. — 191 с. — ISBN 978-5-406-11528-2. — URL: <https://book.ru/book/949425> — Текст : электронный.

4. Сироткин, О. С., Химия : учебник / О. С. Сироткин, Р. О. Сироткин. — Москва : КноРус, 2023. — 363 с. — ISBN 978-5-406-11854-2. — URL: <https://book.ru/book/949868> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Дябло, О. В. Химия : Ч. 1 [Текст] : учебное пособие / О. В. Дябло, Е. А. Решетникова ; Южный федеральный университет. — Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2018. — 114 с. — ISBN 978-5-9275-2411-2. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=40535>

2. Апарнев, А. И. Химия [Текст] : учебное пособие / А. И. Апарнев, Р. Е. Синчурина. — 2-е изд. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2021. — 80 с. — ISBN 978-5-7782-4362-0. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41077>

3. Борисов, А. Н., Химия : учебник / А. Н. Борисов, Е. С. Остроглядов, Т. Б. Бойцова, Л. П. Ардашева. — Москва : КноРус, 2024. — 331 с. — ISBN 978-5-406-11987-7. — URL: <https://book.ru/book/950237> — Текст : электронный.

4. Глинка, Н. Л., Задачи и упражнения по общей химии. : учебное пособие / Н. Л. Глинка, Т. Е. Алексеева, Н. Б. Платунова, Т. Е. Хрипунова. — Москва : КноРус, 2022. — 240 с. — ISBN 978-5-406-09793-9. — URL: <https://book.ru/book/943675> — Текст : электронный.

Основы российской государственности

Основная литература:

1. Основы российской государственности : учебник / А. В. Малько, А. А. Вилков, В. В. Гурьев [и др.] ; под ред. А. В. Малько. — Москва : КноРус, 2024. — 263 с. — ISBN 978-5-406-12322-5. — URL: <https://book.ru/book/951512> — Текст : электронный.

2. Истомина, О. Б., Основы российской государственности: хрестоматия : хрестоматия / О. Б. Истомина. — Москва : Русайнс, 2024. — 313 с. — ISBN 978-5-466-07017-0. — URL: <https://book.ru/book/955191> (дата обращения: 19.08.2024). — Текст : электронный.

3. Основы российской государственности : учебник / А. В. Арапов, Ю. А. Бубнов, А. Г. Вяткина [и др.] ; под ред. Д. А. Ендовицкого. — Москва : КноРус, 2024. — 277 с. — ISBN 978-5-406-13164-0. — URL: <https://book.ru/book/953858> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Конституция Российской Федерации. Гимн Российской Федерации [Текст]. — Новосибирск : Норматика, 2021. — 48 с. — (Кодексы. Законы. Нормы). — ISBN 978-5-4374-1481-5. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=37220>

2. Воробьева, Э. А. История России с начала государственности до 1917 г. [Текст] : учебник / Э. А. Воробьева. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2019. — 379 с. — (Учебники НГТУ). — ISBN 978-5-7782-4027-8. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41125>

3. Основы российской государственности: словарь-справочник : словарь / А. В. Малько, А. А. Вилков, В. В. Гурьев [и др.] ; под ред. А. В. Малько. — Москва : КноРус, 2024. — 216 с. — ISBN 978-5-406-13530-3. — URL: <https://book.ru/book/955218> — Текст : электронный.

4. Пеньковский, Д. Д., Основы российской государственности : учебное пособие / Д. Д. Пеньковский, Р. В. Шагиева, Н. Н. Косаренко. — Москва : Русайнс, 2024. — 312 с. — ISBN 978-5-466-06735-4. — URL: <https://book.ru/book/953817> — Текст : электронный.

5. Мамычев, А. Ю., Проблемы теории и истории российской государственности : учебное пособие / А. Ю. Мамычев, А. А. Тимофеева, М. А. Филиппова. — Москва : Русайнс, 2024.

— 241 с. — ISBN 978-5-466-05700-3. — URL: <https://book.ru/book/953089> — Текст : электронный.

Безопасность жизнедеятельности (основы военной подготовки)

Основная литература:

1. Наркевич, И. А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. А. Наркевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7414-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474143.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Шимановская, Я. В., Безопасность жизнедеятельности : учебник / Я. В. Шимановская, А. С. Сарычев, К. А. Шимановская. — Москва : КноРус, 2023. — 433 с. — ISBN 978-5-406-10554-2. — URL: <https://book.ru/book/947194> — Текст : электронный.
3. Безопасность жизнедеятельности : учебник / И. В. Свитнев, Н. А. Якубовская, В. Е. Хмелев [и др.] ; под общ. ред. И. В. Свитнева. — Москва : КноРус, 2023. — 406 с. — ISBN 978-5-406-11599-2. — URL: <https://book.ru/book/949308> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Безопасность медицинского труда и медицинских услуг : учебное пособие по дисциплине "Безопасность жизнедеятельности" для обучающихся по специальности Лечебное дело / Сост. Т. А. Болобонкина, Н. В. Минаева, С. В. Янкина. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2021. - 105 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/20220430-01.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие / под ред. И. М. Чижа, С. Н. Русанова. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : Лаборатория знаний, 2022. - 305 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-93208-574-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932085745.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Безопасность жизнедеятельности : учебное пособие / А. И. Сидоров, В. Г. Зеленкин, А. Л. Бабаян [и др.] ; под ред. А. И. Сидорова. — Москва : КноРус, 2022. — 605 с. — ISBN 978-5-406-10371-5. — URL: <https://book.ru/book/947097> — Текст : электронный.
4. Микрюков, В. Ю., Безопасность жизнедеятельности : учебник / В. Ю. Микрюков. — Москва : КноРус, 2022. — 333 с. — ISBN 978-5-406-08633-9. — URL: <https://book.ru/book/940372> — Текст : электронный.

Латинский язык

Основная литература:

1. Бухарина, Т. Л. Латинский язык : учеб. пособие / Бухарина Т. Л., Новодранова В. Ф., Михина Т. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5301-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453018.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Петрова, Г. Вс. Латинский язык и медицинская терминология : учебник / Петрова Г. Вс. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5075-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450758.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Нечай, М. Н., Латинский язык для лечебных факультетов : учебник / М. Н. Нечай. — Москва : КноРус, 2024. — 350 с. — ISBN 978-5-406-12477-2. — URL: <https://book.ru/book/954800> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Бахрушина, Л. А. Словообразовательные модели анатомических терминов / Л. А. Бахрушина ; под ред. В. Ф. Новодрановой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4124-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441244.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Архипова, И. С. Латинский язык IN VITRO /И. С. Архипова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2430.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Кондакова, Э. Б., Основы латинского языка с медицинской терминологией. Практикум : учебное пособие / Э. Б. Кондакова, А. А. Сергиевич. — Москва : КноРус, 2023. — 361 с. — ISBN 978-5-406-10519-1. — URL: <https://book.ru/book/945221> — Текст : электронный.

Иностранный язык

Основная литература:

1. Марковина, И. Ю. Английский язык : учебник / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн; под общ. ред. И. Ю. Марковиной. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-6886-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468869.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Левченко, В. В., Английский язык. : учебное пособие / В. В. Левченко, Л. Н. Кондратюк, О. В. Мещерякова, А. Ю. Широких. — Москва : Русайнс, 2022. — 215 с. — ISBN 978-5-4365-9170-4. — URL: <https://book.ru/book/943724> — Текст : электронный.

3. Беленкова, Г. А., Английский язык для медицинских специальностей : учебное пособие / Г. А. Беленкова. — Москва : КноРус, 2023. — 156 с. — ISBN 978-5-406-11003-4. — URL: <https://book.ru/book/947269> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Маслова, А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. - 5-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР"Медиа, 2022. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6587-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465875.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Англо-русский и русско-английский словарь основных фармацевтических и фармакопейных терминов / сост. О. Ю. Щепочкина, Г. В. Раменская, В. И. Прокофьева. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2022. - 181 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-00101-956-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001019565.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Лизунова, Н. М., Английский язык : учебное пособие / Н. М. Лизунова, Л. Ю. Обухова. — Москва : Русайнс, 2019. — 96 с. — ISBN 978-5-4365-1430-7. — URL: <https://book.ru/book/932873> — Текст : электронный.

Основы управления проектами

Основная литература:

1. Управление проектами. Фундаментальный курс : учебник / под ред. В. М. Аньшина, О. Н. Ильиной ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — 2-е изд., эл., перераб. и доп. — 1 файл pdf : 802 с. — Москва : Изд. дом Высшей школы экономики, 2023. — (Учебники Высшей школы экономики). — Систем. требования: Adobe Reader XI либо Adobe Digital Editions 4.5 ; экран 10". — Текст : электронный. — ISBN 978-5-7598-2413-8. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=45651>

2. Лыскова, И. Е., Управление проектами : учебник / И. Е. Лыскова, О. С. Рудакова. — Москва : КноРус, 2022. — 188 с. — ISBN 978-5-406-09080-0. — URL: <https://book.ru/book/942136> — Текст : электронный.

3. Основы управления проектами. : учебник / С. А. Полевой, И. В. Корнеева, К. Ю. Мухин [и др.] ; под ред. С. А. Полевого. — Москва : КноРус, 2023. — 256 с. — ISBN 978-5-406-11120-8. — URL: <https://book.ru/book/947546> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Устинова, Н. П., ам : учебное пособие / Н. П. Устинова, Н. В. Шишлина. — Москва :

Русайнс, 2023. — 187 с. — ISBN 978-5-466-04196-5. — URL: <https://book.ru/book/951785>

— Текст : электронный.

2. Емельянович А. А., Управление проектами. Базовый курс : учебное пособие / А. А. Емельянович. — Москва : Русайнс, 2022. — 194 с. — ISBN 978-5-4365-0968-6. — URL: <https://book.ru/book/943325> — Текст : электронный.

3. Никитаева, А. Ю. Экономика и управление проектами в социальных системах [Текст] : учебник / А. Ю. Никитаева, Л. С. Скачкова, О. В. Несоленая ; Южный федеральный университет. — Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2019. — 208 с. — ISBN 978-5-9275-3122-6. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=40809>

История медицины

Основная литература:

1. Лисицын, Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6673-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466735.html> - Режим доступа : по подписке.

2. История медицины : учебник / А. В. Палин, Е. Б. Брусина, З. В. Боровикова [и др.] ; под общ. ред. А. В. Палина. — Москва : КноРус, 2024. — 260 с. — ISBN 978-5-406-11872-6. — URL: <https://book.ru/book/950123> — Текст : электронный.

3. Складорова, Е. К. История медицины : учебное пособие / Е. К. Складорова, О. Н. Камалова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-7974-2, DOI: 10.33029/9704-7974-2-НОМ-2024-1-312. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479742.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. История медицины : учебник / под ред. Н. Н. Крылова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-7187-6, DOI: 10.33029/9704-7187-6-НОМ-2023-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471876.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Ачкасов, Е. Е. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине / Ачкасов Е. Е. , Мискарян И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5004-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450048.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Дополнительные материалы к учебному пособию "История медицины и хирургии" / М. Б. Мирский. - 2-е издание, стереотипное. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458136-EXT.html> - Режим доступа : по подписке.

4. История медицины : учебное пособие для обучающихся по специальности 31. 05. 01 Лечебное дело / сост. : О. В. Медведева, С. П. Гуселетов. - Рязань : ООП УИГТиОП, 2024. - 150 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_24-0031.html - Режим доступа : по подписке.

Философия

Основная литература:

1. Горелов, А. А., Философия. : учебное пособие / А. А. Горелов. — Москва : КноРус, 2024. — 320 с. — ISBN 978-5-406-12733-9. — URL: <https://book.ru/book/952425> — Текст : электронный.

2. Колесников, А. С., Философия : учебник / А. С. Колесников, Б. В. Марков. — Москва : КноРус, 2024. — 403 с. — ISBN 978-5-406-12693-6. — URL: <https://book.ru/book/952143> —

Текст : электронный.

3. Философия : учебное пособие / Д. А. Алексеева, А. П. Беседин, Т. А. Вархотов [и др.] ; под ред. Т. А. Вархотова. — Москва : КноРус, 2024. — 342 с. — ISBN 978-5-406-12740-7. — URL: <https://book.ru/book/952902> — Текст : электронный.

4. Седова, Н. Н., Философия для медицинских специальностей. Практикум : учебное пособие / Н. Н. Седова. — Москва : КноРус, 2024. — 191 с. — ISBN 978-5-406-11946-4. — URL: <https://book.ru/book/950711> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Лебедев, С. А. Философия естественных наук : учебное пособие для вузов / Лебедев С. А. , Борзенков В. Г. , Гирусов Э. В. , Грибов Л. А. , Казарян В. П. , Кудрявцев И. К. , Лямин В. С. , Никитин Е. Д. , Хрусталева Ю. М. , Царегородцев Г. И. , Черемных Н. М. , Щербаков А. С. , под общ. ред. проф. С. А. Лебедева. - Москва : Академический Проект, 2020. - 560 с. ("Gaudeemus") - ISBN 978-5-8291-3043-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829130435.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Степин, В. С. Философия и методология науки / Степин В. С. - Москва : Академический Проект, 2020. - 716 с. (Философские технологии: Избранные философские труды) - ISBN 978-5-8291-3323-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829133238.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Моисеев, В. И. Философия : учебник / Моисеев В. И. , Моисеева О. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5077-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450772.html> - Режим доступа : по подписке.

История (история России, всеобщая история)

Основная литература:

1. Адоньева, И. Г. История. История России, всеобщая история [Текст] : учебное пособие / И. Г. Адоньева, Н. Н. Бессонова. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2020. — 79 с. — ISBN 978-5-7782-4098-8. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41486>

2. Всеобщая история. История нового времени [Текст] : учебное пособие / А. В. Буханцова, М. П. Дудкина, Т. И. Зайцева и др. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2020. — 118 с. — ISBN 978-5-7782-4251-7. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41172>

3. Булычева, Е. В., Всеобщая история. Древний мир : учебное пособие / Е. В. Булычева. — Москва : Русайнс, 2024. — 169 с. — ISBN 978-5-466-06921-1. — URL: <https://book.ru/book/954011> — Текст : электронный.

4. Качесова, С. П., История России : учебное пособие / С. П. Качесова, О. В. Фрик. — Москва : Русайнс, 2023. — 133 с. — ISBN 978-5-466-04470-6. — URL: <https://book.ru/book/951851> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Кущенко, С. В. История России. Всеобщая история (IX–XIX вв.) [Текст] : учебное пособие / С. В. Кущенко. — Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2019. — 103 с. — ISBN 978-5-7782-4068-1. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41487>

2. Кущенко, С. В. История России, всеобщая история (январь 1905 г. - февраль 1917 г.) : учебное пособие / С. В. Кущенко. - Новосибирск : НГТУ, 2020. - 66 с. - ISBN 978-5-7782-4117-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778241176.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Кущенко, С. В. История России. Всеобщая история (IX–XIX вв.) : учебное пособие / С. В. Кущенко. - Новосибирск : НГТУ, 2019. - 103 с. - ISBN 978-5-7782-4068-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778240681.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Кислицын, С. А., Россия - моя история : учебник / С. А. Кислицын, С. И. Самыгин, П. С. Самыгин. — Москва : КноРус, 2024. — 289 с. — ISBN 978-5-406-12357-7. — URL: <https://book.ru/book/951713> — Текст : электронный.

Биология

Основная литература:

1. Биология. Т. 1. : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6433-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464335.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Ярыгина, В. Н. Биология. Т. 2 : учебник : в 2 т. / под ред. В. Н. Ярыгина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6434-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464342.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Колесников, С. И., Биология : учебник / С. И. Колесников. — Москва : КноРус, 2022. — 257 с. — ISBN 978-5-406-09351-1. — URL: <https://book.ru/book/943043> — Текст : электронный.

4. Биология. : учебник / А. Г. Мустафин, А. В. Маталин, В. Б. Захаров [и др.] ; под ред. А. Г. Мустафина. — Москва : КноРус, 2024. — 727 с. — ISBN 978-5-406-12681-3. — URL: <https://book.ru/book/952139> — Текст : электронный.

5. Биология : учебник / М. М. Азова, О. Б. Гигани, О. О. Гигани [и др.] / под ред. М. М. Азовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 712 с. - ISBN 978-5-9704-7313-9, DOI: 10.33029/9704-7313-9-БИО-2023-1-712. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473139.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Колесников, С. И., Биология: пособие-репетитор : учебное пособие / С. И. Колесников. — Москва : КноРус, 2023. — 537 с. — ISBN 978-5-406-10512-2. — URL: <https://book.ru/book/945683> — Текст : электронный.

2. Тулякова, О. В. Биология : учебник / О. В. Тулякова. - Изд. 2-е, стер. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. - 449 с. - ISBN 978-5-4499-0114-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785449901149.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Биология. Кн. 7. Справочно-методические материалы : учебник : в 8 кн. / под ред. Р. Р. Исламова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-8145-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481455.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

4. Козлова, И. И. Биология : учебник / И. И. Козлова, И. Н. Волков, А. Г. Мустафин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-7009-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470091.html> - Режим доступа : по подписке.

5. Биология. Практикум : учебник / А. Ю. Козлова, В. Б. Захаров, Т. Н. Ивченко [и др.] ; под ред. А. Г. Мустафина, А. Г. Ермолаева. — Москва : КноРус, 2024. — 449 с. — ISBN 978-5-406-12682-0. — URL: <https://book.ru/book/952050> — Текст : электронный.

Анатомия человека

Основная литература:

1. Анатомия человека : в 2 томах. Т. 1 : учебник / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Клочкова ; под ред. М. Р. Сапина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6883-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

[сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468838.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Анатомия человека : в 2 томах. Т. II : учебник / М. Р. Сапин, Д. Б. Никитюк, В. Н. Николенко, С. В. Ключкова ; под ред. М. Р. Сапина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-6884-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468845.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Привес, М. Г. Анатомия человека : учебник / М. Г. Привес, Н. К. Лысенков, В. И. Бушкович. - 13-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-8756-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487563.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Анатомия человека. Том 1. Система органов опоры и движения. Спланхнология : учебник / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский ; под ред. И. В. Гайворонского. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-8100-4, DOI: 10.33029/9704-8100-4-AOD-2024-1-736. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481004.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

5. Анатомия человека. Том 2. Нервная система. Сосудистая система : учебник / И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук, А. И. Гайворонский ; под ред. И. В. Гайворонского. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8101-1, DOI: 10.33029/9704-8101-1-ANS-2024-1-496. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481011.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 1. Остеология, артросиндесмология, миология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-8256-8. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482568.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 2. Спланхнология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7204-0. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472040.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 3. Неврология, эстезиология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6627-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466278.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Карелина, Н. Р. Анатомия человека в тестовых заданиях : учебное пособие / под ред. Н. Р. Карелиной. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-5207-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452073.html> - Режим доступа : по подписке.

6. Гайворонский, И. В. Анатомия и физиология человека : учебник / Гайворонский И. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-4594-5. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445945.html> - Режим доступа : по подписке.

Биохимия

Основная литература:

1. Давыдов, В. В. Биохимия : учебник / В. В. Давыдов, Т. П. Вавилова, И. Г. Островская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-6953-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469538.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Кольман, Я. Наглядная биохимия / Я. Кольман, К. -Г. Рём; пер. с англ. Т. П. Мосоловой. - 9-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2023. - 514 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-93208-650-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785932086506.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Авдеева, Л. В. Биохимия : учебник / Л. В. Авдеева, Т. Л. Алейникова, Л. Е. Андрианова [и др.] ; под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-5461-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454619.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Биохимия : вопросы и ответы. Часть I : учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело / сост. : И. В. Матвеева, Ю. В. Абаленихина, Е. А. Рязанова и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2023. - 326 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_24-0023.html - Режим доступа : по подписке.

2. Северин, Е. С. Биохимия : учебник / под ред. Е. С. Северина. - 5-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4881-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448816.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Биологическая химия с упражнениями и задачами : учебник / под ред. С. Е. Северина, А. И. Глухова. - 3-е изд. , стереотипное. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-7208-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472088.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Мушкамбаров, Н. Н. Аналитическая биохимия : монография : в 3 т. / Н. Н. Мушкамбаов. - 3-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 392 с. - Т. 1. - 392 с. - ISBN 978-5-9765-2291-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765229161.html> - Режим доступа : по подписке.

5. Мушкамбаров, Н. Н. Аналитическая биохимия : монография : в 3 т. / Н. Н. Мушкамбаров. - 3-е изд. стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 406 с. - Т. 2. - 406 с. - ISBN 978-5-9765-2292-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765229231.html> - Режим доступа : по подписке.

6. Мушкамбаров, Н. Н. Аналитическая биохимия. В 3 т. Т. 3 : монография / Мушкамбаров Н. Н. - 3-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 512 с. - ISBN 978-5-9765-2293-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765229301.html> - Режим доступа : по

подписке.

Гистология, эмбриология, цитология

Основная литература:

1. Данилов, Р. К. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Данилов Р. К. , Боровая Т. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5361-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453612.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Гемонов, В. В. Гистология, эмбриология, цитология. Иллюстрированный курс : учебное пособие / В. В. Гемонов, Э. Н. Лаврова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 452 с. - ISBN 978-5-9704-7392-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473924.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Б. В. Алешин, Н. П. Барсуков [и др.] ; под ред. Ю. И. Афанасьева, Н. А. Юриной. - 7-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7101-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471012.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология. Руководство к практическим занятиям. Атлас : учебное пособие / В. Л. Быков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1032 с. - ISBN 978-5-9704-5225-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452257.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Быков, В. Л. Гистология, цитология и эмбриология : атлас : учебное пособие / В. Л. Быков, С. И. Юшканцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-6978-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469781.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Данилов, Р. К. Гистология, эмбриология, цитология. Атлас-справочник : учебное пособие / Р. К. Данилов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6335-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463352.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Учебно-методическое пособие для самостоятельного изучения гистологических препаратов. Раздел : частная гистология для обучающихся по специальности Лечебное дело / сост. : Т. М. Черданцева, А. А. Буржинский, Р. К. Воронина. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2023. - 216 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_24-0016.html - Режим доступа : по подписке.

Нормальная физиология

Основная литература:

1. Нормальная физиология. Том 1 : учебник / под ред. М. М. Лапкина, А. В. Котова, В. И. Торшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-7875-2, DOI: 10.33029/9704-7875-2-NF1-2023-1-560. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478752.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Нормальная физиология. Том 2 : учебник / под ред. М. М. Лапкина, А. В. Котова, В. И. Торшина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-7876-9, DOI: 10.33029/9704-7876-9-NF2-2023-1-544. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478769.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

1. Ноздрачев, А. Д. Нормальная физиология : учебник / А. Д. Ноздрачев, П. М. Маслюков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1088 с. - ISBN 978-5-9704-5974-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459744.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Дегтярев, В. П. Нормальная физиология : учебник / Дегтярев В. П. , Сорокина Н. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5130-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451304.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Дегтярев, В. П. Нормальная физиология. Типовые тестовые задания : учебное пособие / под ред. Дегтярева В. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5280-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452806.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Нормальная физиология. Руководство к практическим занятиям / С. С. Перцов, Н. Д. Сорокина, В. П. Дегтярев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8247-6, DOI: 10.33029/9704-8247-6-NPH-2024-1-400. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482476.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

4. Судаков, К. В. Физиология человека. Атлас динамических схем : учебное пособие / К. В. Судаков [и др.] ; под ред. К. В. Судакова. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. : ил. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5880-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458808.html> - Режим доступа : по подписке.

Биоэтика

Основная литература:

1. Хрусталева, Ю. М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья : учебник / Ю. М. Хрусталева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7420-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474204.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Моисеев, В. И. Биоэтика : в 2 т. Т. 1. : учебник / Моисеев В. И. , Моисеева О. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6038-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460382.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Моисеев, В. И. Биоэтика : Т. 2. Прикладные аспекты : учебник / В. И. Моисеев, О. Н. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-6460-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464601.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Вигель, Н. Л. Биоэтика : учебное пособие / Н. Л. Вигель, Г. Н. Шаповал, О. Н. Камалова и др. ; под общ. ред. Н. Л. Вигель. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. - 159 с. (Высшее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-38525-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222385258.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Право и биоэтика в здравоохранении : учебное пособие для обучающихся по программе магистратуры по направлению подготовки 32. 04. 01 Общественное здравоохранение (профиль "Управление в здравоохранении") / сост. : О. В. Медведева, Ю. Е. Попов, Н. В. Чвырева и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2024. - 130 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RyazGMU_2024_005.html - Режим доступа : по подписке.

Биоорганическая химия

Основная литература:

1. Тюкавкина, Н. А. Биоорганическая химия : учебник / Н. А. Тюкавкина, Ю. И. Бауков, С. Э. Зурабян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8434-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484340.html> - Режим доступа : по подписке.

2. БиблиоРоссика - Книга - Органическая химия. Химия кислородсодержащих соединений (bibliorossica.com)

3. БиблиоРоссика - Книга - Органическая химия. Основы строения и реакционной способности органических соединений (bibliorossica.com)

Дополнительная литература:

1. Нестерова, О. В. Общая химия с элементами биоорганической химии : учебник / О. В. Нестерова, И. Н. Аверцева, Д. А. Доброхотов и др. ; под ред. В. А. Попкова. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 378 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10. - ISBN 978-5-00101-868-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001018681.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Ржечицкая, Л. Э. Биоорганическая химия. В 2 ч. Ч. 2 : учебно-методическое пособие / Л. Э. Ржечицкая, М. А. Бурмасова, В. С. Гамаюрова. - Казань : КНИТУ, 2022. - 88 с. - ISBN 978-5-7882-3009-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785788230092.html> - Режим доступа : по подписке.

Лучевая диагностика

Основная литература:

1. Лучевая диагностика : учебник / под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-7916-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479162.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Лежнев, Д. А. Основы лучевой диагностики : учебное пособие / Лежнев Д. А. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5259-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452592.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Илясова, Е. Б. Лучевая диагностика : учебное пособие / Е. Б. Илясова, М. Л. Чехонацкая, В. Н. Приезжева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5877-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458778.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Крюков, Е. В. Лучевая диагностика при заболеваниях системы крови / под общ. ред. Крюкова Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6333-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463338.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Бородулина, Е. А. Лучевая диагностика туберкулеза легких : учебное пособие / Бородулина Е. А., Бородулин Б. Е., Кузнецова А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-5991-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459911.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Шах, Б. А. Лучевая диагностика заболеваний молочной железы / Б. А. Шах, Дж. М. Фундаро, С. Мандава; пер. с англ. - 3-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2020. - 339 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". - ISBN 978-5-00101-704-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001017042.html> - Режим доступа : по подписке.

Правоведение

Основная литература:

1. Смоленский, М. Б., Правоведение : учебник / М. Б. Смоленский. — Москва : КноРус, 2024. — 365 с. — ISBN 978-5-406-12848-0. — URL: <https://book.ru/book/952833> — Текст : электронный.

3. Петручак, Л. А., Правоведение : учебник / Л. А. Петручак, В. А. Казакова, ; под науч. ред. Л. А. Петручак, В. А. Казаковой. — Москва : Русайнс, 2024. — 499 с. — ISBN 978-5-466-06530-5. — URL: <https://book.ru/book/953700> — Текст : электронный.

4. Правоведение : учебник / М. С. Сагандыков, Е. В. Титова, П. Р. Аббасов [и др.] ; под ред. М. С. Сагандыкова, Е. В. Титовой. — Москва : КноРус, 2024. — 452 с. — ISBN 978-5-406-12100-9. — URL: <https://book.ru/book/950445> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Хватова, М. А. Правоведение. Сборник тестов для самостоятельной подготовки студентов : учебно-методическое пособие / М. А. Хватова, С. Г. Богданова, В. И. Буренина. - Москва : Издательство МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2021. - 77 с. - ISBN 978-5-7038-5591-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785703855911.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Правоведение (Основы права) : учебник / Под ред. Г. Э. Адыгезаловой. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2022. - 396 с. - ISBN 978-5-4499-3339-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785449933393.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Добровольская, Н. Е. Правоведение : учебник / Н. Е. Добровольская, Н. А. Скребнева, Е. Х. Баринов, П. О. Ромодановский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5674-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456743.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Правоведение + eПриложение : учебник / О. В. Купцова, И. В. Гинзбург, К. В. Нужин [и др.] ; под ред. О. В. Купцовой. — Москва : КноРус, 2022. — 426 с. — ISBN 978-5-406-09586-7. — URL: <https://book.ru/book/943209> — Текст : электронный.

5. Шкатулла, В. И., Правоведение : учебник / В. И. Шкатулла, В. В. Надвикова. — Москва : Юстиция, 2022. — 486 с. — ISBN 978-5-4365-9191-9. — URL: <https://book.ru/book/943495> — Текст : электронный.

Микробиология, вирусология

Основная литература:

1. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 1. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7099-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470992.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : в 2 т. Т. 2. : учебник / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-7100-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471005.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Микробиология, вирусология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. В. Зверева, М. Н. Бойченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-6711-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467114.html> - Режим доступа : по подписке.

1. Зверев, В. В. Микробиология, вирусология : учеб. пособие / под ред. Зверева В. В., Бойченко М. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5205-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452059.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Микробиология, вирусология и иммунология. Руководство к лабораторным занятиям : учебное пособие / под ред. В. Б. Сбойчакова, М. М. Карапаца. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6610-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466100.html> - Режим доступа : по подписке.

Топографическая анатомия и оперативная хирургия

Основная литература:

1. Дыдыкин, С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : рабочая тетрадь. В 2 ч. Ч. I / под ред. С. С. Дыдыкина, Т. А. Богоявленской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. : ил. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-6522-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465226.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : рабочая тетрадь. В 2 ч. Ч. II / под ред. С. С. Дыдыкина, Т. А. Богоявленской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6523-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465233.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-7455-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474556.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. 3-е изд., испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 736 с. : ил. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-8042-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480427.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Киселевский, Ю. М. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : пособие / Ю. М. Киселевский, П. М. Ложко, А. А. Стенько и др. - 2-е изд., испр. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 406 с. - ISBN 978-985-06-3327-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850633279.html> - Режим доступа : по

подписке.

3. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : в 2 т - Т. 1. : учебник / под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5984-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459843.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : Том 2 : учебник / под ред. Кагана И. И., Кирпатовского И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5985-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459850.html> - Режим доступа : по подписке.

Гигиена

Основная литература:

1. Архангельский, В. И. Гигиена и экология человека : учебник / В. И. Архангельский, В. Ф. Кириллов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-7654-3, DOI: 10.33029/9704-7654-3-ННЕ-2023-1-176. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476543.html> (дата обращения: 29.08.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Кучма, В. Р. Гигиена детей и подростков : учебник / В. Р. Кучма. — 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-4940-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449400.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Гигиена и экология человека : учебник / под общ. ред. В. М. Глиненко ; Е. Е. Андреева, В. А. Катаева, Н. Г. Кожевникова, О. М. Микаилова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-7522-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475225.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Мельниченко, П. И. Общая гигиена, социально-гигиенический мониторинг. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / П. И. Мельниченко, В. И. Архангельский, Н. А. Ермакова и др. ; под ред. П. И. Мельниченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5670-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456705.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Королев, А. А. Гигиена питания. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Королев А. А., Никитенко Е. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-8278-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482780.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Дементьев, А. А. Общая гигиена. В 2-х ч. Ч. 1 : учебное пособие для самостоятельной внеаудиторной подготовки обучающихся по специальности Медико-профилактическое дело / А. А. Дементьев, А. А. Ляпкало, В. Н. Рябчиков и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2021. - 303 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/20220430-08.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Дементьев, А. А. Общая гигиена. В 2-х ч. Ч. 2 : учебное пособие для самостоятельной внеаудиторной подготовки обучающихся по специальности Медико-профилактическое дело / А. А. Дементьев, А. А. Ляпкало, В. Н. Рябчиков и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2021. - 302 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/20220430-09.html> - Режим доступа : по подписке.

Патофизиология

Основная литература:

1. Новицкий, В. В. Патофизиология : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 1. - 896 с. : ил. ДОП. общий. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6879-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468791.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Новицкий, В. В. Патофизиология : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 2. - 592 с. : ил. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6880-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468807.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Литвицкий, П. Ф. Патофизиология : учебник / П. Ф. Литвицкий. - 7-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-8784-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487846.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Литвицкий, П.Ф. Патофизиология. Алгоритмы образовательных модулей (профессиональные задачи и тестовые задания) : учебное пособие / П.Ф. Литвицкий, Л.Д. Мальцева. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7380-1. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473801.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Литвицкий, П. Ф. Патофизиология. Ситуационные задачи к образовательным модулям (профессиональные задачи) : учебное пособие / П. Ф. Литвицкий, О. Л. Морозова. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-7228-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472286.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Порядина, Г. В. Патофизиология : курс лекций : учебное пособие / под ред. Г. В. Порядина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-6552-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465523.html> - Режим доступа : по подписке.

Общая хирургия

Основная литература:

1. Гостищев, В. К. Общая хирургия : учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-7027-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470275.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Общая хирургия : учебник / С. В. Петров, А. Ю. Семенов, О. В. Фионик [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7917-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479179.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Общая хирургия : учебник / под ред. Н. В. Мерзликина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1016 с. - ISBN 978-5-9704-7806-6, DOI: 10.33029/9704-7806-6-OBX-2023-1-1016. -

Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478066.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Общая хирургия. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Н. В. Мерзликина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-7314-6. -

Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473146.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

Пропедевтика внутренних болезней

Основная литература:

Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7981-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479810.html> - Режим доступа : по подписке.

Бутов, М.А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / М.А. Бутов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-8262-9, DOI: 10.33029/9704-8262-9-PD-2024-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482629.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

3. Шамов, И. А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451823.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Пропедевтика внутренних болезней: правила сбора анамнеза : учебное пособие / В. Н. Ослопов, Ю. С. Мишанина, Ю. В. Ослопова, Е. В. Хазова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-8127-1, DOI: 10.33029/9704-8127-1-IDP-2024-1-240. -

Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481271.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

2. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / В. Т. Ивашкин ; под ред. А. В. Охлобыстина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5698-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456989.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Доценко, Э. А. Пропедевтика внутренних болезней : учеб. пособие / Э. А. Доценко, И. И. Бураков, М. Н. Антонович и др. ; под ред. Э. А. Доценко, И. И. Буракова. - Минск : РИПО, 2020. - 255 с. - ISBN 978-985-7234-33-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789857234332.html> - Режим доступа : по подписке.

- Текст: электронный

Фармакология

Основная литература:

1. Фармакология : учебник / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-6819-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468197.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Харкевич, Д. А. Фармакология : учебник / Д. А. Харкевич. - 13-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 752 с. : ил. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-6820-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468203.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Венгеровский, А. И. Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. : ил. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6722-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467220.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Венгеровский, А. И. Тестовые задания по фармакологии : учебное пособие / А. И. Венгеровский, О. Е. Ваизова, Т. М. Плотникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5687-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456873.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Дополнительные материалы к учебнику "Фармакология" / под ред. Р. Н. Аляутдина. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-5606-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456064-EXT.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Блинова, О. Л. Атлас лекарственных растений и примесей к ним : учебное пособие / О. Л. Блинова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5682-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456828.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Петров, В. Е. Фармакология : рабочая тетрадь для подготовки к практическим занятиям : учебное пособие / В. Е. Петров, В. Ю. Балабаньян ; под ред. Р. Н. Аляутдина. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 292 с. - 292 с. - ISBN 978-5-9704-4929-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449295.html> - Режим доступа : по подписке.

Патологическая анатомия

Основная литература:

1. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6139-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461396.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Черданцева, Т. М. Общая патологическая анатомия : учебное пособие для обучающихся по специальности Лечебное дело / Т. М. Черданцева, Г. П. Казанцева, И. П. Бобров, В. В. Шеломенцев. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2021. - 276 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/20220430-10.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Патологическая анатомия : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 4-е изд., сокр. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7683-3, DOI: 10.33029/9704-7683-3-PA4-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС

"Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476833.html> - Режим доступа: по подписке.

- Текст: электронный

Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-6261-4. - Текст : электронный

// ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. В 2 т. Т. 2. Частная патология : учебник / Под ред. В. С. Паукова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3745-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437452.html> - Режим доступа : по подписке.

Иммунология

Основная литература:

1. Зверева, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : Т. 1 : учебник / ред. Зверева В. В., Бойченко М. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5835-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458358.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Зверева, В. В. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология : Т. 2 : учебник / под ред. Зверева В. В., Бойченко М. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 472 с. - ISBN 978-5-9704-5836-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458365.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Хаитов, Р. М. Иммунология : учебник / Р. М. Хаитов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-7752-6, DOI: 10.33029/9704-6398-7-IMM-2021-1-520. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477526.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Хаитов, Р. М. Иммунология. Атлас / Хаитов Р. М., Гариб Ф. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5525-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455258.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Хаитов, Р. М. Иммунология : структура и функции иммунной системы / Хаитов Р. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-4962-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449622.html> - Режим доступа : по подписке.

Урология

Основная литература:

1. Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-7036-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470367.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Урология : учебник / под ред. С. Х. Аль-Шукри. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-6609-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466094.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Коновалов, Н. А. Нейрохирургия и урология / Н. А. Коновалов, Д. Ю. Пушкарь, Д. А. Лысачев, Н. А. Дзюбанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6507-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465073.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Глыбочко, П. В. Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство / Под ред. Глыбочко П. В., Аляева Ю. Г., Газимиева М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-6045-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460450.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Глыбочко, П. В. Амбулаторная урология / Глыбочко П. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-4904-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449042.html> - Режим доступа : по подписке.

Профессиональные болезни

Основная литература:

1. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2021. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6165-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Бабанов, С. А. Профессиональные болезни : учебник / под ред. Бабанова С. А., Стрижакова Л. А., Фомина В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6425-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-3666-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436660.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Мухин, Н. А. Профессиональные болезни : учебник / Н. А. Мухин, В. В. Косарев, С. А. Бабанов, В. В. Фомин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2402-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424025.html> - Режим доступа : по подписке.

Медицинская реабилитация

Основная литература:

1. Медицинская реабилитация : учебник / под ред. В. А. Епифанова, А. Н. Разумова, А. В. Епифанова. - 3-е изд., перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7488-4, DOI: 10.33029/9704-7488-4-MRS-2023-1-688. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474884.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7859-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478592.html> - Режим доступа : по

подписке.

Дополнительная литература:

1. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-6023-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460238.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Латышева, В. Я. Медицинская реабилитация : учебное пособие / В. Я. Латышева, В. Б. Смычек, Н. В. Галиновская, А. С. Барбарович. - Минск : Вышэйшая школа, 2020. - 351 с. - ISBN 978-985-06-3232-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850632326.html> - Режим доступа : по подписке.

Офтальмология

Основная литература:

1. Дунаева, В. Ф. Офтальмология : учеб. пособие / В. Ф. Дунаева. - 2-е изд., стер. - Минск : РИПО, 2021. - 81 с. - ISBN 978-985-7253-37-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789857253371.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Офтальмология : учебник / под ред. Е. А. Егорова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 2023 с. - ISBN 978-5-9704-7114-2, DOI: 10.33029/9704-7114-2-ОРН-2023-1-312. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471142.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Аветисова, С. Э. Офтальмология : национальное руководство / под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - (Серия "Национальные руководства"). - 904 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6585-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465851.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Офтальмология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7440-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474402.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Сидоренко, Е. И. Офтальмология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Е. И. Сидоренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5052-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450529.html> - Режим доступа : по подписке.

Факультетская хирургия

Основная литература:

1. Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-7014-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470145.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Лагун, М. А. Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах / М. А. Лагун, Б. С. Харитонов; под общ. ред. С. В. Вертянкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 436 с. - ISBN 978-5-9704-3783-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437834.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Савельев, В. С. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3998-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html> - Режим доступа : по подписке.

Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия

Основная литература:

1. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-8685-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486856.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. Т. 1. Неврология : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Неврология и нейрохирургия. Т. 2. Нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. - 5-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-7065-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470657.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Генетика человека с основами медицинской генетики : учебник / С. С. Жилина, Т. В. Кожанова, М. Е. Майорова [и др.]. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-8117-2, DOI: 10.33029/9704-7058-9-GCM-2022-1-192. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481172.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература:

Анатомия человека : атлас : в 3 т. Т. 3. Неврология, эстеziология / автор-составитель Л. Л. Колесников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6627-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466278.html> - Режим доступа : по подписке.

Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html> - Режим доступа : по подписке.

Азова, М. М. Общая и медицинская генетика. Задачи : учебное пособие / под ред. М. М. Азовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5979-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459799.html> - Режим доступа : по подписке.

Акушерство

Основная литература:

1. Айламазян, Э. К. Акушерство : учебник / Э. К. Айламазян [и др.]. - 10-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6698-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466988.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - 2-е изд., перераб. и

доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-7201-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472019.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Савельева, Г. М. Акушерство : учебник / Савельева Г. М. , Шалина Р. И. , Сичинава Л. Г. , Панина О. Б. , Курцер М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5324-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453247.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Стрижаков, А. Н. Акушерство : учебник / Стрижаков А. Н. , Игнатко И. В. , Давыдов А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-5396-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453964.html> - Режим доступа : по подписке.

Факультетская терапия

Основная литература:

1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html> - Режим доступа : по подписке.

Физическая культура и спорт

Основная литература:

Гусева, М. А. Физическая культура. Волейбол [Текст] : учебное пособие / М. А. Гусева, К. А. Герасимов, В. М. Климов. – Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2019. – 80 с. –

ISBN 978-5-7782-3932-6. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=41113>

Шевелева, И. Н. Физическая культура и здоровье студента в образовательном процессе : учеб. пособие / И. Н. Шевелева, О. А. Мельникова, О. О. Фаина и др. - Москва : Советский спорт, 2021. - 128 с. - ISBN 978-5-00129-141-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001291411.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Лифанов, А. Д. Физическая культура и спорт как основа здорового образа жизни студента : учебно-методическое пособие / Лифанов А. Д. , Гейко Г. Д. , Хайруллин А. Г. - Казань : КНИТУ, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-7882-2606-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785788226064.html> - Режим доступа : по подписке.

1. Фомина, Е. В. Физическая антропология: дыхание, кровообращение, иммунитет [Текст] : учебное пособие по физиологии для бакалавриата / Е. В. Фомина, А. Д. Ноздрачев. – 2-е изд. – М. : МПГУ, 2017. – 188 с. – ISBN 978-5-4263-0480-2. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=27161>

2. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4257-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442579.html> - Режим доступа : по подписке.

Оториноларингология

Основная литература:

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология : учебник / В. Т. Пальчун, А. И. Крюков, М. М. Магомедов. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-8508-8, DOI: 10.33029/9704-8508-8-РКМ-2024-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485088.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Вишняков, В. В. Оториноларингология / В. В. Вишняков. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6380-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463802.html> - Режим доступа : по подписке.

2.Дополнительная литература:

1. Оториноларингология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. К. Янова, А. И. Крюкова, В. В. Дворянчикова, Е. В. Носули. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-8213-1, DOI: 10.33029/9704-8213-1-ORL-2024-1-992. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482131> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Оториноларингология : учебник / под ред. С. А. Карпищенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6974-3, DOI: 10.33029/9704-6974-3-KSA-2023-1-480. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469743.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Педиатрия

Основная литература:

Педиатрия : учебник / под ред. М. Ю. Рыкова, И. С. Долгополова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7556-0, DOI: 10.33029/9704-7556-0-DRP-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" :

[сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475560.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / под ред. Т. Г. Авдеевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 744 с. - ISBN 978-5-9704-7647-5, DOI: 10.33029/9704-7647-5-APP-2023-1-744. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476475.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р. , Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460825.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Геппе, Н. А. Педиатрия : учебник / Под ред. Н. А. Геппе. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-1059-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410592.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Калмыкова, А. С. Педиатрия. Основы ухода за больными : учебник / под ред. А. С. Калмыковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html> - Режим доступа : по подписке.

Фтизиатрия

Основная литература:

1. Мишин, В. Ю. Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6391-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463918.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Гиллер, Д. Б. Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер, В. Ю. Мишин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5490-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454909.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Мишина, А. В. Фтизиатрия. Схема написания истории болезни : учебно-методическое пособие / А. В. Мишина, В. Ю. Мишин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-8518-7, DOI: 10.33029/9704-8518-7-FTIZ-2024-1-144. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485187.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Кошечкин, В. А. Фтизиатрия : учебник / В. А. Кошечкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4627-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446270.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Перельман, М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3318-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433188.html> - Режим доступа : по подписке.

Дерматовенерология

Основная литература:

1. Чеботарев, В. В. Дерматовенерология : учебник / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-5596-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

Асхаков, М. С. Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления : учебное пособие / М. С. Асхаков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5980-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html> - Режим доступа : по подписке.

Бутов, Ю. С. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457085> - Режим доступа : по подписке.

Эндокринология

Основная литература:

1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html> - Режим доступа : по подписке.

1. Аметов, А. С. Эндокринология / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов, - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-3613-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436134.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Древаль, А. В. Эндокринология / Древаль А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3628-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436288.html> - Режим доступа : по подписке.

Гинекология

Основная литература:

1. Савельева, Г. М. Гинекология / гл. ред. Савельева Г. М. , Сухих Г. Т. , Серов В. Н. , Радзинский В. Е. , Манухин И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-5739-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457399.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Гинекология : учебник / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-7188-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471883.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред.-сост. И. И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2024. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0416-8. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423504168.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Дополнительная литература:

1. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6516-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465165.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Радзинский, В. Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / Под ред. В. Е. Радзинского. 3-е изд., перераб. и доп. 2020. - 552 с. : ил. - 552 с. - ISBN 978-5-9704-5459-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454596.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Савельева, Г. М. Гинекология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, И. Б. Манухина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - 704 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4965-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449653.html> - Режим доступа : по подписке.

Инфекционные болезни

Основная литература:

1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-6517-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465172.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. В. Волчковой, Ю. В. Мартынова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5331-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453315.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html> - Режим доступа : по подписке.

Госпитальная хирургия

Основная литература:

1. Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия : обследование пациента / Н. А. Кузнецов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-5488-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Абдулаев, А. Г. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / Абдулаев А. Г. и др. ; Под ред. Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-2434-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия в терминах, понятиях, классификациях : учебное пособие / Каган И. И. , Чемезов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5106-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451069.html> - Режим доступа : по подписке.

Госпитальная терапия

Основная литература:

1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Люсов, В. А. Госпитальная терапия / Люсов В. А. , Байкова О. А. , Евсиков Е. М. и др. / Под ред. В. А. Люсова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-1309-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html> - Режим доступа : по подписке.

Травматология, ортопедия

Основная литература:

1. Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Травматология и ортопедия : учебное пособие / под ред. Кавалерского Г. А. и Гаркави А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5564-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455647.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-8078-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Гаркави, А. В. Травматология и ортопедия : учебник / А. В. Гаркави, А. В. Лычагин, Г. М. Кавалерский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6603-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Кавалерский, Г. А. Дополнительные материалы к изданию "Травматология и ортопедия" : учебное пособие / под ред. Кавалерского Г. А. и Гаркави А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5564-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455647-EXT.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Назаров, Е. А. Краткий курс травматологии и ортопедии (часть первая : общие вопросы) : учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело / Е. А. Назаров, А. А. Зубов, М. Н. Рябова и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2023. - 215 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZGMU_2024_009.html - Режим доступа : по подписке.
4. Назаров, Е. А. Краткий курс травматологии и ортопедии (часть первая : общие вопросы) : учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело / Е. А. Назаров, А. А. Зубов, М. Н. Рябова и др. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2023. - 215 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/RZGMU_2024_009.html - Режим доступа : по подписке.

Клиническая фармакология

Основная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология : учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. : ил. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-6807-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Вебер, В. Р. Клиническая фармакология : учебник / В. Р. Вебер. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-6909-5, DOI: 10.33029/9704-6909-5-KFU-2023-1-784. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469095.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Венгеровский, А. И. Фармакология : учебник / А. И. Венгеровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. : ил. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6722-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467220.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-5279-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452790.html> - Режим доступа : по подписке.

Медицина катастроф

Основная литература:

1. Наркевич, И. А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. И. А. Наркевича. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7414-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474143.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П., Третьяков Н. В. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-7838-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478387.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Колесниченко, П. Л. Медицина катастроф : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 448 с. : ил. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-5264-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452646.html> - Режим доступа : по подписке.

Детская хирургия

Основная литература:

1. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1040 с. : ил. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-7270-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472705.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Разин, М. П. Детская хирургия : учебник / М. П. Разин, С. В. Минаев, И. А. Турабов и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5697-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456972.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Разин, М. П. Детская хирургия : дополнительные материалы к учебнику / М. П. Разин, С. В. Минаев, И. А. Турабов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - ISBN 978-5-9704-5634-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456347-EXT.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Разин, М. П. Детская хирургия / М. П. Разин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4469-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444696.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Исаков, Ю. Ф. Детская хирургия : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1040 с. - ISBN 978-5-9704-3959-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439593.html> - Режим доступа : по подписке.

Клиническая патологическая анатомия

Основная литература:

1. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 1. : учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5342-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453421.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Пауков, В. С. Патологическая анатомия. Т. 2. Частная патология : учебник : в 2 т. / под ред. Паукова В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-5343-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453438.html> - Режим доступа : по

подписке.

3. Струков, А. И. Патологическая анатомия : учебник / А. И. Струков, В. В. Серов ; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 880 с. : ил. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-4926-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449264.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Патологическая анатомия : учебник / под ред. В. С. Паукова. - 4-е изд., сокр. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-7683-3, DOI: 10.33029/9704-7683-3-PA4-2023-1-832. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476833.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Зайратьянц, О. В. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-6261-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462614.html> - Режим доступа : по подписке.

Судебная медицина

Основная литература:

1. Ромодановский, П. О. Судебная медицина : учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринов, В. А. Спиридонов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7681-9, DOI: 10.33029/9704-7681-9-FM3-2023-1-592. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476819.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Судебная медицина : учебник / под ред. Ю. И. Пиголкина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6313-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463130.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Пиголкин, Ю. И. Атлас по судебной медицине / под ред. Ю. И. Пиголкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-6413-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464137.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Пиголкина, Ю. И. Судебная медицина. Итоговые тестовые задания : учебное пособие / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2418.html> - Режим доступа : по подписке.

Общественное здоровье и здравоохранение, эко-номика здравоохранения

Основная литература:

1. Царик, Г. Н. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник / под ред. Г. Н. Царик. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6044-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460443.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э.

Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1144 с. - ISBN 978-5-9704-6723-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467237.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Лисицын, Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-6673-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466735.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - 3-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8391-6, DOI: 10.33029/9704-8391-6-РНН-2024-1-496. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483916.html> - Режим доступа: по подписке. -

Текст: электронный

2. Ачкасов, Е. Е. Афоризмы и мудрые высказывания о медицине / Ачкасов Е. Е., Миссарян И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-5004-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450048.html> - Режим доступа : по подписке.

Поликлиническая терапия

Основная литература:

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. О. Ю. Кузнецовой, Е. В. Фроловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7562-1, DOI: 10.33029/9704-7562-1-РТК-2023-1-800. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475621.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

2. Ларина, В. Н. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-7199-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471999.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Сторожаков Г. И., Чукаева И. И., Александров А. А. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2501-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425015.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учебное пособие / Викторова И. А., Гришечкина И. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5051-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450512.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика : учебник / Чучалин А. Г., Бобков Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4836-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html> - Режим доступа : по подписке.

Анестезиология, реаниматология

Основная литература:

1. Долина, О. А. Анестезиология и реаниматология : учебник / под ред. О. А. Долиной. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-6114-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461143.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Хабаров, Д. В. Общие вопросы анестезиологии : учеб. -метод. пособие / Д. В. Хабаров, Е. Л. Непорада, В. В. Ломиворотов. - Новосибирск : РИЦ НГУ, 2023. - 44 с. - ISBN 978-5-4437-1519-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785443715193.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Степаненко, С. М. Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей : учебник / под ред. С. М. Степаненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3937-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439371.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435793.html> - Режим доступа : по подписке.

Эпидемиология

Основная литература:

1. Эпидемиология : учебник / под ред. Н. И. Брико. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-7227-9. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472279.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7272-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472729.html> - Режим доступа : по подписке.
3. Дополнительные материалы к руководству к практическим занятиям "Эпидемиологическая диагностика" / Л. П. Зуева, А. В. Любимова, К. Д. Васильев и др. ; под ред. Л. П. Зуевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453773-PRIL.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7272-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472729.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Н. И. Брико. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-7950-6, DOI: 10.33029/9704-7950-6-ECS-2023-1-192. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479506.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

3. Власов, В. В. Эпидемиология : учебник / Власов В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6189-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461891.html> - Режим доступа : по подписке.

Онкология, лучевая терапия

Основная литература:

1. Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5553-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455531.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Лежнев, Д. А. Основы лучевой диагностики : учебное пособие / Лежнев Д. А. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5259-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452592.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Янушевич, О. О. Онкология : учебник / под ред. Янушевича О. О., Вельшера Л. З., Генс Г. П., Дробышева А. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5064-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450642.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Терновая, С. К. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-2989-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / Давыдов М. И., Ганцев Ш. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-2719-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448687.html> - Режим доступа : по подписке.

4. Труфанов, Г. Е. Лучевая терапия / Труфанов Г. Е., Асатурян М. А., Жаринов Г. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-2514-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425145.html> - Режим доступа : по подписке.

Психиатрия, медицинская психология

Основная литература:

1. Цыганков, Б. Д. Психиатрия : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд. перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6053-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460535.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Александровский, Ю. А. Психиатрия / гл. ред. : Александровский Ю. А., Незнанов Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454145.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Незнанов, Н. Г. Психиатрия / Н. Г. Незнанов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8686-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486863.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-8387-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483879.html> - Режим доступа : по подписке.

Менделевич, В. Д. Психиатрия : учебник / В. Д. Менделевич, Е. Г. Менделевич. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2023. - 414 с. (Высшее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-41240-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222412404.html> - Режим доступа : по подписке.

Физика

Основная литература:

2. Никеров, В. А. Физика для вузов : Механика и молекулярная физика : учебник / В. А. Никеров. - Москва : Дашков и К, 2021. - 136 с. - ISBN 978-5-394-00691-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394006913.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Никеров, В. А. Физика для вузов : Механика и молекулярная физика : учебник / В. А. Никеров. - Москва : Дашков и К, 2021. - 136 с. - ISBN 978-5-394-00691-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785394006913.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Калашников, Н. П. Основы физики. В 3 т. Т. 1 / Н. П. Калашников, М. А. Смодырев. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2021. - 545 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". (Учебник для высшей школы) - ISBN 978-5-00101-073-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001010739.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Калашников, Н. П. Основы физики. В 3 т. Т. 2 / Н. П. Калашников, М. А. Смодырев. - 2-е изд. - Москва : Лаборатория знаний, 2021. - 609 с. Систем. требования: Adobe Reader XI ; экран 10". (Учебник для высшей школы) - ISBN 978-5-00101-075-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001010753.html> - Режим доступа : по подписке.

Цифровые технологии в медицине

Основная литература:

1. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-8489-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484890.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Зарубина, Т. В. Медицинская информатика : учебник / Зарубина Т. В. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4573-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445730.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Омельченко, В. П. Информатика, медицинская информатика, статистика : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5921-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459218.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Омельченко, В. П. Медицинская информатика : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-3645-5. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436455.html> - Режим доступа : по подписке.

Основы функциональной диагностики

Основная литература:

1. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / под ред. В. Н. Ослопова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-6927-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469279.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4830-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6933-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469330.html> - Режим доступа : по подписке.

Менеджмент в здравоохранении

Основная литература:

1. Колесников, А. В., Менеджмент : учебник / А. В. Колесников. — Москва : КноРус, 2022. — 501 с. — ISBN 978-5-406-08443-4. — URL: <https://book.ru/book/941458> — Текст : электронный.

Дополнительная литература:

1. Камынина, Н. Н. Менеджмент и лидерство / Камынина Н. Н., Островская И. В., Пьяных А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-1325-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413258.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Татаренко, Д. П., Медицина XXI века : сборник статей / Д. П. Татаренко. — Москва : Русайнс, 2020. — 138 с. — ISBN 978-5-4365-4729-9. — URL: <https://book.ru/book/936056> — Текст : электронный.

Основы сестринского дела

Основная литература:

1. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела : учеб. пособие / Т. П. Обуховец, О. В. Чернова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2024. - 939 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35270-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352700.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела : курс лекций, медицинские технологии : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 533 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35368-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222353684.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

Основы сестринского дела : учебник / А. С. Калмыкова, Н. В. Зарытовская, О. К. Кулешова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7322-1, DOI: 10.33029/9704-7322-1-OSD-2023-1-352. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473221.html> - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Островская, И. В. Теория сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6227-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462270.html> - Режим доступа : по подписке.

Медицинская генетика

Основная литература:

Медицинская генетика : национальное руководство / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева, С. И. Куцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 896 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-8557-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485576.html> - Режим доступа : по подписке.

Бочков, Н. П. Медицинская генетика : учебник / под ред. Н. П. Бочкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6583-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465837.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Клиническая генетика : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина ; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7934-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479346.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Рубан, Э. Д. Генетика человека с основами медицинской генетики : учебник / Э. Д. Рубан. - Ростов н/Д : Феникс, 2020. - 319 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35177-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222351772.html> - Режим доступа : по подписке.

Профилактика социально значимых заболеваний

Основная литература:

1. Двойников, С. И. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников, Ю. А. Тарасова, И. А. Фомушкина, Э. О. Костюкова ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6579-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465790.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Медицинская профилактика / Амлаев К. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-6129-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461297.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Хрупачев, А. Г. Производственная безопасность и профессиональное здоровье : руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 336 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2349.html> - Режим доступа : по подписке.

Клиническая патологическая физиология

Основная литература:

1. Новицкий, В. В. Патологическая физиология : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 1. - 896 с. : ил. ДОП. общий. - ISBN 978-5-9704-6879-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468791.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Новицкий, В. В. Патологическая физиология : учебник : в 2 т. / под ред. В. В. Новицкого, О. И. Уразовой. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Т. 2. - 592 с. : ил. -

592 с. - ISBN 978-5-9704-6880-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468807.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Самусев, Р. П. Патофизиология. Клиническая патофизиология. Руководство к практическим занятиям / под ред. Уразовой О. И., Новицкого В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5079-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450796.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Литвицкий, П. Ф. Патофизиология Pathophysiology : лекции, тесты, задачи : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования / Литвицкий П. Ф., Пирожков С. В., Тезиков Е. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3600-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436004.html> - Режим доступа : по подписке.

Геронтология, гериатрия

Основная литература:

1. Подольский, А. И. Пожилой человек как субъект изучения, поддержки и общения : моногр. / А. И. Подольский, М. В. Ермолаева, Н. А. Шоркина ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». — М. : Изд. дом Высшей школы экономики, 2022. — 175, [1] с. — ISBN 978-5-7598-2574-6 (в обл.). — ISBN 978-5-7598-2495-4 (e-book). — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=43003>

Дополнительная литература:

1. Геронтопсихология [Текст] : учебник с практикумом / под общ. ред. Т. Н. Сахаровой. — М. : МПГУ, 2016. — 352 с. — ISBN 978-5-4263-0395-9. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=27246>

2. Копосова, Т. С. Возрастная психофизиология [Текст] : учеб.-метод. пособие / Т. С. Копосова, С. Ф. Лукина, Н. В. Звягина [и др.] ; Сев. (Арктич.) федер. ун-т им. М. В. Ломоносова. — Архангельск : САФУ, 2015. — 164 с. — ISBN 978-5-261-01026-5. — URL: <http://176.9.74.196/book.html?currBookId=19604>

Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru
2. Электронная библиотека по философии - <http://www.filosof.historic.ru/>
3. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
4. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>
5. Официальный сайт Верховного Суда РФ <http://www.supcourt.ru/>
6. Официальный сайт Президента РФ <http://www.kremlin.ru/>
7. Официальный сайт Конституционного Суда РФ <http://www.ksrf.ru/>
8. Официальный сайт газеты «Российская газета» <https://rg.ru/>
9. Официальный сайт ФСБ РФ <http://www.fsb.ru/>
10. Официальный сайт МИД РФ <http://www.mid.ru>
11. Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>
12. База данных Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Документы» - <http://www.rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php>
13. Официальный сайт Олимпийского комитета России www.olympic.ru
14. Сайт Министерства спорта, туризма и молодежной политики <https://www.minsport.gov.ru/>
15. Официальный сайт Организации Объединенных Наций <http://www.un.org>
16. Официальный сайт Министерства финансов РФ // www.minfin.ru
17. Официальный сайт ФНС // www.nalog.ru

18. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов <http://fcior.edu.ru/>
 19. Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <https://mirvracha.ru>.
 20. МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <https://medvestnik.ru>
 21. Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: <http://who.int/ru/>
 22. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
 23. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>.

5.2. Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru>;
 2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

5.3 Лицензионное программное обеспечение

| | Наименование ПО | Тип лицензии | № Договора |
|----|---|---|-----------------------------|
| 1 | Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b | Коммерческая | №1756-2 от 20 сентября 2023 |
| 2 | 1С Университет ПРОФ. Ред.2.2. | Коммерческая | №ЛМ00-000221 |
| 3 | 1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес. | Коммерческая | №ЛМ00-000221 |
| 4 | Программное обеспечение «Планы ВПО» | Коммерческая | №2193-24 |
| 5 | Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II | Коммерческая | №1190 |
| 6 | Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z | Коммерческая | №ЛМ00-000221 |
| 7 | 1С: Предприятие 8 ПРОФ. | Коммерческая | №ЛМ00-000221 |
| 8 | 1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер. | Коммерческая | №ЛМ00-000221 |
| 9 | 1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ. | Коммерческая | №ЛМ00-000490 |
| 10 | 1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ. | Коммерческая | №ЛМ00-000490 |
| 11 | MS SQL Server 2019 Standard | Коммерческая не исключительное право | №ЛМ00-000221 |
| 12 | Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0) | Коммерческая | №966 |
| 13 | Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3 | Коммерческая | №966 |
| 14 | Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН) | Коммерческая | №966 |
| 15 | Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования | Коммерческая не исключительное право | №2135-23 |
| 16 | Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition. | Коммерческая | №297 |
| 17 | Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. | Educational License | №1190 |
| 18 | Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год | Коммерческая | №1190 |
| 19 | Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на | Коммерческая | №1190 |

| | | | |
|----|--|--|---------|
| | использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год | | |
| 20 | Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН) | Коммерческая | №1190 |
| 21 | Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ) | Коммерческая | №3D-24 |
| 22 | Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года | Коммерческая | №393853 |
| 23 | Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck | Коммерческая | №393853 |
| 24 | Kaspersky Certified Media Pack Customized | Коммерческая | №393853 |
| 25 | ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год | Коммерческая | №393853 |
| 26 | TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год | Коммерческая | №393853 |
| 27 | Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458 | Коммерческая | №393853 |
| 28 | Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год | Коммерческая | №393853 |
| 29 | Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год | Коммерческая | №393853 |
| 30 | Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год | Коммерческая | №393853 |
| 31 | Libre Office | Бесплатная, GNU General Public License | |
| 32 | GIMP | Бесплатная, GNU General Public License | |
| 33 | Mozilla Thunderbird | Mozilla Public License | |
| 34 | 7-Zip | Бесплатная, GNU General Public License | |
| 35 | Google Chrome | GPL | |
| 36 | Ubuntu | GPL | |
| 37 | VLC media player | LGPLv2.1+ | |

Программа государственной итоговой аттестации

1. ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Процедура проведения государственного экзамена состоит из следующих этапов:

1. Начало экзамена.

Перед началом экзамена обучающиеся - выпускники приглашаются в аудиторию. Председатель знакомит присутствующих с приказом о создании ГЭК: зачитывает его и представляет состав ГЭК персонально. Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» проводится в форме государственного экзамена (междисциплинарного государственного экзамена). Он включает в себя два этапа в следующем порядке:

1. Тестирование

2. Оценка практических умений (навыков) выпускника.

Формой проведения 1-ого этапа государственного экзамена является тестирование, которое проводится по тестовым заданиям института. Тестирование проводится в установленные расписанием ГИА день и время. На тестирование дается 1 попытка.

Формой проведения 2-ого этапа государственного экзамена является объективный структурированный экзамен. Перечень практических заданий к государственному экзамену для оценивания результатов обучения в виде владений (навыков).

Междисциплинарные ситуационные практические задания включают материал дисциплин: Акушерство, Гинекология, Госпитальная хирургия, Госпитальная терапия.

На подготовку к ответу студентам отводится 40 минут.

2. Заслушивание ответов.

Обучающийся отвечает на все вопросы билета, а затем по нему могут быть заданы уточняющие, поясняющие, дополнительные вопросы. Как правило, дополнительные вопросы тесно связаны с основными вопросами билета. Право выбора порядка ответа предоставляется отвечающему обучающемуся.

Комиссия дает ему возможность дать полный ответ по всем вопросам. В некоторых случаях по инициативе председателя, заместителя или членов комиссии (или в результате их согласованного решения) ответ обучающегося может быть тактично приостановлен. При этом дается краткое, но убедительное пояснение причины:

1) ответ явно не по существу вопроса, ответ слишком легализирован, обучающийся допускает явную ошибку в изложении нормативных актов, статистических данных;

2) обучающийся грамотно и полно изложил основное содержание вопроса, но продолжает его развивать. Если он остановлен по первой причине, то обучающемуся предлагается перестроить содержание излагаемой информации сразу же после ответа на другие вопросы билета.

По итогам проведения экзамена комиссия делает вывод об усвоении обучающимся соответствующих компетенций и выставляет итоговую оценку.

Все обучающиеся, сдававшие экзамен в соответствующий день, приглашаются в аудиторию, где работает ГЭК.

Председатель ГЭК сообщает, что в результате обсуждения и совещания оценки выставлены, и оглашает их. Отмечает лучших обучающихся, высказывает общие замечания.

Обращается к обучающимся, нет ли не согласных с решением комиссии по оценке ответа.

Результаты выставленных оценок (и их мотивация) оглашаются открыто в присутствии всей группы обучающихся, участвовавших на публичном экзамене. В случае несогласия с оценкой обучающийся имеет право обжаловать её перед комиссией, ответив в устной форме на возникшие у комиссии вопросы. Обучающиеся, получившие оценку «неудовлетворительно», имеют право на одну повторную сдачу экзамена в сроки, установленные в Положении о государственной итоговой аттестации выпускников.

Оценки по каждому обучающемуся заносятся в протоколы и зачетные книжки, комиссия подписывает эти документы.

Подведение итогов работы ГЭК.

По завершении государственного экзамена председатель ГЭК готовит письменный отчет, в котором приводятся статистические данные о количестве обучающихся, сдававших экзамен, отмечается уровень знаний и делаются предложения кафедре по совершенствованию преподавания отдельных дисциплин.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдаются в установленном порядке документы об образовании и о квалификации.

Лицам, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому организацией.

7. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обучающихся из числа инвалидов государственный экзамен проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении государственного экзамена обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

проведение государственного экзамена для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

пользование необходимыми общающимся инвалидам техническими средствами при сдаче государственного экзамена с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучавшихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственного экзамена доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению общающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

продолжительность сдачи государственного экзамена проводимого в письменной форме - не более чем на 90 минут;

продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

задания и материалы для сдачи государственного экзамена оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

задания и иные материалы для сдачи государственного экзамена оформляются увеличенным шрифтом;

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по их желанию государственный экзамен проводится в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственного экзамена должен подать письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственного экзамена с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном экзамене, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АТТЕСТАЦИОННЫХ ИСПЫТАНИЙ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена (далее – апелляция).

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию института не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня ее поступления на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае удовлетворения апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные институтом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

9. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

| | |
|---|--|
| Учебная аудитория 15 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67 | 1. Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); |
|---|--|

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; - учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин |
| <p>Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p> | <ul style="list-style-type: none"> комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза; |
| <p>Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p> | <ul style="list-style-type: none"> - комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза; |

АНОВО "НММ"

Председателю апелляционной комиссии
АНО ВО «Невинномысский медицинский
институт»

(Ф.И.О. председателя)
от обучающегося _____ группы

(ф.и.о.)

Заявление

Прошу рассмотреть вопрос о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания проходившего «___» _____ 20__ г., в связи с тем, что:

1. _____
2. _____
3. _____

(причина апелляции)

Прошу рассмотреть вопрос о пересмотре оценки по результатам государственного аттестационного испытания по государственному экзамену по направлению подготовки «_____»), проходившего «___» _____ 20__ г., в связи с тем, что:

1. _____
2. _____
3. _____

(причина апелляции)

«___» _____ 20__ год

(подпись выпускника)