



Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1097;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) разработана сотрудниками кафедры поликлинической терапии: заведующей кафедрой, профессором, доктором мед. наук Пашковой А.А.; доцентом, кандидатом мед. наук Добрыниной И.С., доцентом, кандидатом мед. наук Страховой Н.В.

Программа рассмотрена на заседании кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 10 октября 2024 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 12 ноября 2024 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 28 ноября 2024 года.

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;
3. определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача общей практики, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача общей практики (семейного врача).

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

<b>Наименование категории (группы) компетенций</b>	<b>Код и наименование компетенции</b>
<i>Системное и критическое мышление</i>	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
<i>Командная работа и лидерство</i>	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
<i>Деятельность в сфере информационных технологий</i>	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

<b><i>Педагогическая деятельность</i></b>	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность
<b><i>Организационно-управленческая деятельность</i></b>	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
<b><i>Медицинская деятельность</i></b>	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
<b><i>Профессиональные компетенции</i></b>	ПК-1. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым
	ПК-2. Оказание первичной медико-санитарной помощи детям

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов к исполнению трудовых действий врача общей практики, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций по:

- ✓ проведению обследования пациента с целью установления диагноза в амбулаторных условиях;
- ✓ лечению пациента и контролю его эффективности и безопасности;
- ✓ проведению и контролю эффективности медицинской реабилитации пациентов, проводимых в амбулаторных условиях;
- ✓ проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике заболеваний и состояний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- ✓ оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;
- ✓ оказанию паллиативной помощи в амбулаторных условиях;
- ✓ оказанию медицинской помощи женщинам амбулаторно;
- ✓ проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, использование информационных технологий и телемедицины;
- ✓ оказанию первичной медико-санитарной помощи детям

### 3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации				
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам		
			4		
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108			
Государственный экзамен (в неделях)	3		2		

### 4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2024-2025 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) в 2024-2025 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования –

программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов 2024-2025 учебном году проводится с 04 июля 2025 года по 17 июля 2025 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2024-2025 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции 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.

## **5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина), относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего

образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

## **5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации**

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующей кафедрой поликлинической терапии, доктором медицинских наук, профессором А.А. Пашковой; доцентом кафедры поликлинической терапии, кандидатом медицинских наук Н.В. Страховой; доцентом кафедры поликлинической терапии, кандидатом медицинских наук И.С. Добрыниной.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 10 октября 2024 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № \_\_\_ от \_\_\_\_\_ 2024 года.

<b>Оценочные средства</b>	<b>Количество</b>
Задания в тестовой форме	135
Вопросы для собеседования	100
Задачи	35

### **5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен**

**АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ ИБС ПРИ НАЛИЧИИ МИГРЕНИ, ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙ ХРОМОТЫ, СИНДРОМЕ РЕЙНО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибиторы АПФ, бета-блокаторы
- 2) нитраты (в качестве монотерапии)
- 3) антагонисты кальция
- 4) молсидомин

Ответ: 3.

**ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 95%
- 2) 91- 95%
- 3) 85-90%
- 4) 80-84%
- 5) менее 80%

Ответ: 2.

### **5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен**

Больной 50 лет, рабочий мучной фабрики, на приеме у врача общей практики предъявляет жалобы на приступообразный кашель с небольшим количеством

трудноотделяемой, вязкой мокроты преимущественно в утренние часы, экспираторную одышку при умеренной физической нагрузке и недомогание.

**Anamnesis morbi:** курит по 1 пачке сигарет в течение 25 лет. Около 10 лет стал отмечать кашель с отделением слизистой мокроты по утрам. Участились случаи “простудных” заболеваний, сопровождающиеся длительным кашлем. 3 года назад стал ощущать одышку при физической нагрузке, которая постепенно прогрессирует.

**Anamnesis vitae:** Туберкулез, онкологические, венерические заболевания отрицает. Работает на мукомольной фабрике около 20 лет.

**Status praesens communis:** общее состояние удовлетворительное. Темп. тела 36,7<sup>0</sup>С, кожные покровы повышенной влажности, легкий диффузный цианоз. Передне-задний размер грудной клетки увеличен, сглаженность над- и подключичных ямок. Грудная клетка ригидна. Перкуторный звук над легкими с умеренным коробочным оттенком. При аускультации: дыхание везикулярное, выдох умеренно удлинён, единичные сухие свистящие хрипы на форсированном выдохе. ЧДД-19 в одну минуту. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, звучные, ЧСС-PS=72 в одну минуту. АД-130/80 мм.рт.ст. При пальпации живот мягкий безболезненный. С-м поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул, диурез без особенностей. Периферических отеков нет.

**Данные дополнительных методов исследования:**

**Вопросник mMRC** - 1 балл. **Вопросник САТ** - 8 баллов.

**Рентгенограмма органов грудной клетки:** легочные поля повышенной прозрачности. Очаговых и инфильтративных изменений не определяется. Синусы свободные. Тень средостения обычной формы и размеров.

**Спирометрия:** ЖЕЛ - 86%, ОФВ1 - 65%, ОФВ1/ФЖЕЛ - 67%.

**Электрокардиограмма:** электрическая ось расположена нормально, ритм синусовый, 70 в 1 минуту. Признаков патологических изменений не выявлено.

**Анализ мокроты:** характер мокроты-слизистая, при микроскопии - единичные лейкоциты в поле зрения.

**Общий анализ крови:** лейкоциты -  $8 \times 10^9$ /л, эритроциты -  $5,0 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин - 150 г/л, СОЭ - 12 мм/ч.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план обследования пациента на амбулаторном этапе.
3. Перечислите заболевания, с которыми следует провести дифференциальный диагноз.
4. Рассчитайте индекс курящего человека для данного пациента.
5. Определите тактику ведения пациента и назначьте лечение.
6. Выберите наиболее оптимальную схему альтернативной медикаментозной терапии для данного пациента.
7. Какие патоморфологические и патофизиологические процессы лежат в основе развития заболевания?
8. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
9. Проведите экспертизу трудоспособности больного.
10. Какой объём медицинской помощи и мероприятия по преодолению потребления табака можно предложить данному пациенту?
11. В чём состоит диспансерное наблюдение за пациентами с данным заболеванием?

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ ЗАДАЧИ:**

1. Хроническая обструктивная болезнь легких, смешанный тип, среднетяжелое течение (стадия II), стабильное течение, группа риска А, Эмфизема легких. ДН I.
2. Общий анализ крови, общий анализ мочи, пульсоксиметрия, ЭКГ, пикфлоуметрия, спирометрия (+тест с бронхолитиком), рентгенография органов грудной клетки, общий анализ мокроты, анализ мокроты на БК.
3. Дифференциальный диагноз следует проводить с бронхиальной астмой, хронической сердечной недостаточностью, бронхоэктатической болезнью, туберкулезом легких, облитерирующим бронхолитом.

4. ИК=25 (ИК (пачек/лет) = количество выкуриваемых сигарет в день x стаж курения (годы) / 20). Пациент относится к категории злостных курильщиков.

5. Лечение на амбулаторном этапе. Немедикаментозная терапия: прекращение курения, элиминация производственных вредностей, элиминация воздушных поллютантов, вакцинация против гриппа и против пневмококковой инфекции. Медикаментозная терапия: антихолинергический препарат короткого действия по потребности (ипратропиум бромид) или бета-2-агонист короткого действия по потребности (сальбутамол).

6. Наиболее оптимальная схема альтернативной медикаментозной терапии для данного пациента (группа А по GOLD): антихолинергический препарат длительного действия по потребности или бета-2-агонист длительного действия по потребности.

7. ХОБЛ характеризуется развитием хронического воспалительного процесса дыхательных путей, легочной паренхимы и сосудов, при котором в различных анатомических образованиях органов дыхания выявляется повышенное количество макрофагов, Т-лимфоцитов и нейтрофилов. Основной клеткой воспаления при ХОБЛ являются нейтрофилы. Развивается катаральное, катарально-гнойное воспаление бронхиального эпителия в трахее, долевых, сегментарных, субсегментарных бронхах и бронхиолах диаметром до 2 мм. Воспаление в крупных бронхах также характеризуется гиперплазией бокаловидных клеток, гипертрофией и гиперплазией желез подслизистого слоя с гиперсекрецией слизи, лимфогистиоцитарной инфильтрацией собственной пластинки слизистой оболочки. В бронхах и бронхиолах диаметром менее 2 мм развивается продуктивное рецидивирующее (хроническое) воспаление. Воспаление в бронхах характеризуется лимфогистиоцитарной инфильтрацией и фиброзом стенки бронха, увеличением числа миофибробластов, увеличением объема коллагена, образованием рубцовой ткани и уменьшением доли гладкомышечных клеток. Патологический процесс приводит к развитию ригидности стенки бронхиолы, сужению ее просвета, увеличению внутрибронхиального сопротивления, т.е. к **фиксированной необратимой обструкции дыхательных путей**.

8. Первичная профилактика ХОБЛ: отказ от курения, устранение контакта с поллютантами. Вторичная профилактика ХОБЛ: своевременное предупреждение обострений ХОБЛ, что способствует замедлению прогрессирования заболевания. Необходима закалка, физическая тренировка для повышения толерантности к физической нагрузке и улучшения функции дыхания.

9. При **средней степени тяжести** временная нетрудоспособность у больных ХОБЛ составляет 20-21 день.

10. Пациент относится к категории злостных курильщиков, поэтому ему рекомендовано посещение Центра здоровья или кабинета медицинской профилактики для оказания ему специализированной *медицинской помощи* в преодолении табачной зависимости и прекращении потребления табака – диагностика, дифференцированная лечебно-профилактическая помощь, динамическое наблюдение и контроль – 3 «Д».

*Диагностика статуса курения, степени табачной зависимости, готовности отказаться от курения, формирование мотивации к отказу от курения. Определяется:*

- Интенсивность курения,
- Анамнез курения: начало курения, стаж, и предыдущий опыт отказа от курения,
- Уровень окиси углерода (СО) в выдыхаемом воздухе,
- Степень никотиновой зависимости (Тест Фагестрема)
- Степень готовности к отказу от курения
- Статус курительного поведения.

*Дифференцированная лечебно-профилактическая помощь.* Оказание дифференцированной помощи по отказу от курения заключается в составлении лечебных программ на основании результатов обследования пациента и диагностики состояния курения. Пациенты, не желающие отказаться от курения получают мотивационное консультирование – в целях повышения их мотивации и готовности к отказу от курения.

На амбулаторном этапе у врача общей практики применяется прежде всего *профилактическое консультирование и информирование т.н. «Краткий совет»* или «Стратегия краткого вмешательства – 5 «С»

5'С' – метод краткого консультирования, который применяется как ориентир для врача общей практики в консультировании пациента по поводу отказа от курения и повышения мотивации пациента для прекращения потребления табака. Беседа занимает не более 5 минут.

#### **Стратегия краткого вмешательства – 5 «С»**

1.	Спрашивать	Систематически выявляйте всех курильщиков табака во время каждого их визита. Опросите о статусе курения табака, и регистрируется результат.
2.	Сориентировать	Настойчиво убеждайте всех курильщиков табака бросить курить. Четко, настойчиво и с учетом индивидуальности собеседника убеждайте каждого курильщика табака отказаться от курения.
3.	Сверить	Определите склонность к попытке бросить курить. Спросите каждого курильщика табака, хочет ли он /она сделать попытку бросить курить в ближайшее время (например, в ближайшие 30 дней).
4.	Содействовать	Помогите пациенту бросить курить. Помогите пациенту сделать следующий шаг: направьте на индивидуальную консультацию для помощи по отказу от курения; снабдите пациента информационными материалами.
5.	Составить расписание	Составьте расписание посещений или телефонных контактов для отслеживания состояния после курса лечения.

**Лечебные программы** могут сочетать разные методы лечения табакокурения: поведенческие – индивидуальная или групповая психотерапия, школы для пациентов по преодолению курения, а также методы лечения табачной зависимости - медикаментозные и не медикаментозные в зависимости от степени никотиновой зависимости, а также от укомплектованности кабинета (центра) персоналом и техникой. Однако в кабинете медицинской профилактики как минимум должны предлагать интенсивное поведенческое консультирование в сочетании одним из форм никотин заместительной или иной терапии.

**Динамическое наблюдение и контроль.** Все действия, предпринятые в отношении пациентов, получивших помощь в преодолении потребления табака в кабинете медицинской профилактики/ специализированном приеме, регистрируются в карте пациента. Форма, периодичность и продолжительность динамического наблюдения определяется методом выбранной терапии и результатами лечения и осуществляется путем активных вызовов пациента, телефонных консультаций или консультаций при последующих посещениях пациентов в ЛПУ.

11. При ведении больных ХОБЛ руководствуются Федеральными клиническими рекомендациями по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких (2013) и стандартом первичной медико-санитарной помощи больным ХОБЛ (приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. №1214н и приказ МЗиСР РФ от 23.11.2004 г. №271). Пациенты с ХОБЛ наблюдаются врачом первичного звена здравоохранения по группе III ДН при 1-2 степени тяжести бронхиальной обструкции 2 раза в год; 3-4 степени тяжести — 4 раза в год.

**Схема амбулаторного наблюдения больного ХОБЛ:** клинический осмотр, спирометрия с пробой 1 раз в год, консультация пульмонолога (для подтверждения диагноза) при отсутствии эффекта от лечения в течение 7-14 дней. При обострении ХОБЛ – ОАК, рентгенография органов грудной клетки.

### 5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Квалификационные требования к врачу общей практики (семейному врачу), виды его профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов, оказание экстренной и неотложной медицинской помощи, выполнение медицинских манипуляций, организационная работа. Основные функциональные обязанности врача общей практики (семейного врача).
2. Диспансеризация взрослого населения: определение, цели диспансеризации, этапы проведения. Объем медицинских мероприятий, проводимых в рамках каждого этапа диспансеризации. Основные задачи врача общей практики при проведении диспансеризации. Группы состояния здоровья, определяемые по результатам диспансеризации. Медицинская документация врача общей практики для учета диспансеризации. Критерии оценки эффективности диспансеризации.
3. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития в общей врачебной практике. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне врачебного участка. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача общей практики для учета диспансерного наблюдения.
4. Грипп и острые респираторно-вирусные инфекции у детей и взрослых. Этиология, этапы патогенеза, клинические проявления неосложненного гриппа и пандемического гриппа А (H1N1), критерии оценки степени тяжести гриппа. Диагностика, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Специфическая и неспецифическая профилактика гриппа.
5. Дифференциальная диагностика и тактика ведения больных острыми респираторно-вирусными инфекциями в поликлинике (риновирусная, аденовирусная, респираторно-синцитиальная инфекции, парагрипп). Экспертиза трудоспособности, показания для госпитализации и профилактика ОРВИ в общей врачебной практике.
6. Причины кашля, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кашлем у детей, взрослых и пожилых, тактика обследования и лечения в амбулаторно-поликлинической практике.
7. Внебольничная пневмония в работе врача общей практики: диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации.
8. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий врача общей практики во время посещений больных внебольничной пневмонией взрослых и детей. Экспертиза трудоспособности. Профилактика внебольничной пневмонии.
9. Алгоритм первичной диагностики бронхиальной астмы у детей и взрослых в поликлинике, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Оценка контроля бронхиальной астмы. Нефармакологические методы и стратегии терапии. Лекарственные средства и стратегии, направленные на контроль симптомов и снижение риска у детей и взрослых, ступенчатая терапия и профилактика астмы.
10. Обострение бронхиальной астмы: тактика ведения и оказание неотложной помощи на

амбулаторном этапе в зависимости от степени тяжести обострения. Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой врачом общей практики.

11. Инструментальная диагностика и мониторинг течения хронической обструктивной болезни легких в условиях поликлиники. Интегральная оценка симптомов, спирометрической классификации и риска осложнений. Лечение и профилактика стабильной ХОБЛ в амбулаторных условиях. Определение индекса курильщика, характеристика антисмокинг-программ.

12. Критерии обострения хронической обструктивной болезни легких и определение его тяжести. Тактика ведения больного с обострением ХОБЛ в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации, особенности проведения экспертизы трудоспособности. Профилактика и диспансерное наблюдение больных ХОБЛ врачом общей практики.

13. Бронхообструктивный синдром у детей и взрослых в практике семейного врача. Диагностика бронхиальной астмы, хронической обструктивной болезни легких и синдрома перекреста БА-ХОБЛ (СПБАХ) в амбулаторно-поликлинических условиях: поэтапный подход к диагностике у пациентов с симптомами со стороны органов дыхания.

14. Диагностика туберкулеза органов дыхания, контролируемое амбулаторное лечение и профилактика на уровне амбулаторно-поликлинической службы. Организация и проведение профилактических рентгенофлюорографических осмотров населения. Роль врача общей практики в организации лечения пациентов, больных туберкулезом.

15. Центральный и периферический рак легкого: внебольничная доклиническая диагностика. Тактика врача общей практики (семейного врача).

16. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: определение, классификация, клиническая картина, внепищеводные проявления и осложнения. Этапная диагностика ГЭРБ в условиях поликлиники. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ГЭРБ врачом общей практики. Экспертиза трудоспособности.

17. План обследования и дифференциальная диагностика врачом общей практики заболеваний, сопровождающихся функциональной и органической диспепсией.

18. Определение, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика хронического гастрита в амбулаторно-поликлинических условиях. Экспертиза трудоспособности.

19. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, классификация, план обследования в амбулаторных условиях. Методы выявления *H. pylori*. Дифференциальная диагностика, правила формулировки диагноза. Тактика ведения, лечение и профилактика в амбулаторных условиях. Экспертиза трудоспособности.

20. Больной хроническим панкреатитом в амбулаторно-поликлинической практике: особенности верификации диагноза – лучевые и функциональные методы. Тактика ведения больных хроническим панкреатитом врачом общей практики. Диетотерапия, медикаментозные мероприятия, хирургическое лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение. Показания для консультации специалистов и госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Санаторно-курортное лечение.

21. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Клиническая симптоматика, методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Показания к консультации хирурга. Лечение и профилактика в амбулаторно-поликлинических условиях. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных врачом общей практики.

22. Скрининг и определение групп риска больных неалкогольной жировой болезнью печени.

- Диагностическая тактика, оценка тяжести течения лечение больных врачом общей практики.
23. Определение, причины, классификация и формулировка диагноза цирроза печени. Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит как критерии декомпенсации цирроза. Дифференциальная диагностика и лабораторно-инструментальное исследование в условиях поликлиники. Тактика ведения больного с циррозом печени врачом общей практики. Показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности.
24. Диагностика врачом общей практики дисфункциональных расстройств билиарного тракта: определение, классификация, причины возникновения, клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное амбулаторное лечение различных форм. Экспертиза трудоспособности.
25. Алгоритмы диагностики синдрома раздраженной кишки в общей врачебной практики, «симптомы тревоги», дифференциальная диагностика. Показания для госпитализации и консультации специалистов. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация.
26. Хронический запор: определение, классификация, дифференциальная диагностика, тактика обследования и лечения в амбулаторно-поликлинических условиях.
27. Злокачественные новообразования желудочно-кишечного тракта: рак пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени. Тактика ведения больных врачом общей практики (семейным врачом).
28. Желудочно-кишечное кровотечение: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Ведение реконвалесцентного больного в условиях общей врачебной практики.
29. Гипертоническая болезнь в амбулаторной практике. Стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Шкала SCORE. Выявление бессимптомного поражения органов-мишеней. Немедикаментозное лечение. Профилактика.
30. Тактика выбора стартовой терапии для достижения целевого уровня артериального давления при гипертонической болезни. Особенности лечения гипертонической болезни в амбулаторных условиях у пациентов с сопутствующей патологией: у больных с поражением почек, с метаболическим синдромом, ожирением, сахарным диабетом, с ЦВБ, ИБС, ХСН, с гипертрофией миокарда левого желудочка, с бессимптомным атеросклерозом, у лиц с поражением периферических артерий, гиперурикемией, СОАС. Принципы лечения рефрактерной и злокачественной артериальной гипертензии.
31. Гипертонический криз. Определение, предрасполагающие состояния и триггерные факторы, классификация, клинические проявления и тактика ведения больных неосложненным и осложненным гипертоническим кризом в амбулаторных условиях. Фармакодинамика и дифференцированное применение препаратов в общей врачебной практике.
32. Классификация вторичных форм артериальной гипертензии. Дифференциальная диагностика и принципы терапии в амбулаторно-поликлинических условиях.
33. Дифференциальная диагностика болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза в амбулаторно-поликлинической практике.
34. Диагностическое обследование, стратификация риска больных стабильной стенокардией в поликлинике. Цели и тактика лечения стабильной стенокардии врачом общей практики: немедикаментозные мероприятия, фармакологические препараты, улучшающие прогноз, терапия для купирования симптомов. Критерии эффективности. Реабилитация больных в условиях поликлиники.

35. Хроническая сердечная недостаточность в работе врача общей практики: определение, причины, классификация, лабораторно-инструментальная диагностика.
36. Тактика ведения больных с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях: немедикаментозные мероприятия, фармакотерапия и профилактика.
37. Нарушения ритма сердца и проводимости в работе врача общей практики: ЭКГ-диагностика и оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при наджелудочковых и желудочковых аритмиях, брадиаритмиях.
38. Фибрилляция предсердий: определение, патогенетические механизмы, неблагоприятные исходы, классификация, диагностика. Контроль ЧСС и ритма сердца при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе.
39. Принципы длительной терапии фибрилляции предсердий на амбулаторно-поликлиническом этапе. Научно обоснованная профилактика инсульта. Нефармакологические методы. Антитромботическая терапия: стратификация риска инсульта и тромбозов, лекарственные препараты, оценка риска кровотечений, контроль показателей свертываемости крови. Длительный контроль ЧСС и ритма сердца.
40. Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе: определение, причины, классификация, типичные и атипичные клинические формы. Диагностика и лечебные мероприятия на догоспитальном этапе.
- Компетенции:** УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10.
41. Ранние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика и врачебная тактика при отеке легких и кардиогенном шоке на догоспитальном этапе. Диагностика и врачебная тактика при жизнеугрожающих нарушениях ритма и проводимости (пароксизмальная тахикардия, фибрилляция предсердий, фибрилляция желудочков, брадиаритмиях).
42. Принципы поэтапной системы реабилитации больных с инфарктом миокарда: фазы, периоды, виды реабилитации и их содержание. Противопоказания для направления в реабилитационное отделение кардиологического санатория. Амбулаторно-поликлинический этап реабилитации: цели, содержание. Принципы определения производственных нагрузок, объема и методов физической реабилитации на основании пробы с дозированной физической нагрузкой. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности, рациональное трудоустройство больных.
43. Организация медицинской помощи пациентам с заболеваниями артерий нижних конечностей (ЗАНК) на уровне первичного звена здравоохранения. Раннее выявление, естественное течение, факторы риска, консервативная терапия, прогноз и профилактика в общей врачебной практике асимптомных ЗАНК, перемежающейся хромоты, критической ишемии конечностей, острой ишемии.
44. Дислипидемии: определение, классификация гиперлипидемий. Лабораторное исследование липидного и аполипопротеинового спектров. Оптимальные значения липидных параметров в зависимости от категории риска, у больных с артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Диетические рекомендации для коррекции дислипидемии. Медикаментозная терапия дислипидемий. Оценка эффективности и тактика в амбулаторных условиях.
45. Больной с ожирением в амбулаторно-поликлинической практике. Классификация, основные методы диагностического обследования больных с ожирением. Рациональное питание при ожирении. Расчёт индивидуальной суточной калорийности питания. Медикаментозная терапия ожирения. Показания к хирургическому лечению больных.

Профилактическое консультирование и диспансерное наблюдение больных с ожирением врачом общей практики.

46. Больной сахарным диабетом в рамках компетенции врача общей практики: обследование больного в амбулаторных условиях, диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Алгоритм индивидуализированного выбора целей терапии по HbA1c, выбор целевых уровней показателей липидного обмена и артериального давления в амбулаторных условиях.

47. Обучение и самоконтроль больных сахарным диабетом в общей врачебной практике, рекомендации по питанию и физической активности. Принципы инсулинотерапии, техника инъекций инсулина при сахарном диабете 1 типа. Принципы начала и интенсификации пероральной сахароснижающей терапии, показания к инсулинотерапии при сахарном диабете 2 типа. Мониторинг больных сахарным диабетом 1 и 2 типа без осложнений врачом общей практики.

48. Больной с патологией щитовидной железы в амбулаторной практике: алгоритм обследования, дифференциальный диагноз, тактика ведения и лечения врачом общей практики при синдроме тиреотоксикоза и синдроме гипотиреоза.

49. Дифференциальная диагностика суставного синдрома на амбулаторно-поликлиническом этапе. Этиология, определение, классификация, клиника остеоартроза, диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение остеоартроза и диспансерное наблюдение больных врачом общей практики.

50. Этиология, определение, классификация, клиника ревматоидного артрита, диагностические критерии. Лечение ревматоидного артрита на амбулаторно-поликлиническом этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.

51. Дифференциальная диагностика и поликлиническая тактика ведения больных с анемическим синдромом. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы при мегалобластных анемиях, диагностические критерии, лечение и прогноз.

52. Причины дефицита железа в организме, клинические признаки гипосидероза, диагностические критерии и лечение железodefицитных анемий. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Экспертиза трудоспособности. Профилактика и диспансерное наблюдение больных с анемическим синдромом врачом общей практики.

53. Ведение больных с мочевым синдромом врачом общей практики. Острый и хронический пиелонефрит: клинические симптомы, характер течения, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Сроки нетрудоспособности. Профилактика, диспансерное наблюдение.

54. Острый и хронический гломерулонефрит: клинические формы и варианты течения, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальный диагноз. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Сроки временной нетрудоспособности.

55. Тактика ведения больных с хронической болезнью почек (ХБП) врачом общей практики: классификация, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение больных ХБП. Экспертиза трудоспособности.

56. Патронаж ребенка первого года жизни врачом общей практики. Оценка физического, нервно-психического и полового развития детей. Транзиторные состояния новорожденных. Принципы рационального вскармливания детей первого года жизни и питание детей старше года. Уход за кожей новорожденного, уход и лечение поврежденной кожи.
57. Острый обструктивный (стенозирующий) ларинготрахеит у детей: причины развития, определение степени стеноза гортани, шкала оценки степени тяжести крупа, неотложная помощь на догоспитальном этапе.
58. Оказание медицинской помощи детям с атопическим дерматитом на уровне общей врачебной практики: клинические классификации заболевания, диагностические критерии, оценка степени тяжести, индекс SCORAD, немедикаментозное лечение и ступенчатая фармакотерапия.
59. Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики при оказании первичной медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе ведения больного с «острым животом». Хирургические, гинекологические и урологические причины развития синдрома «острого живота». Наблюдение и лечение в постгоспитальном периоде.
60. Оказание первой врачебной помощи в общей врачебной практике (семейной медицине) при черепно-мозговых травмах, травмах позвоночника и спинного мозга, травмах и ранениях груди, ожогах, холодовой травме, утоплении, электротравме.
61. Алгоритм диагностики и тактика врача общей практики при острой инфекции кожи и мягких тканей у взрослых и детей (панариций, флегмона, фурункулез, рожа).
62. Пациент с кожным зудом: дифференциальная диагностика, профилактика, диагностика, тактика ведения врачом общей практики (семейным врачом). Дерматомикозы: дифференциальная диагностика и лечение в амбулаторных условиях.
63. Болезни, проявляющиеся папуло-сквамозной сыпью: псориаз, красный плоский лишай. Профилактика, диагностика и лечение в общей врачебной практике (семейной медицине).
64. Кишечные инфекции и гельминтозы у детей и взрослых: тактика ведения больных врачом общей практики. Профилактика индивидуальная и в организованных коллективах.
65. Ведение врачом общей практики больных с «детскими инфекциями» (корь, краснуха, ветряная оспа, эпидемический паротит, скарлатина, коклюш). Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика. Национальный календарь прививок.
66. Алгоритм диагностики и тактика врача общей практики при гнилостной, анаэробной специфической инфекции (столбняк, сибирская язва).
67. Три звена диагностики профессиональных заболеваний и задачи, решаемые в условиях каждого звена. Классификация опасных и вредных производственных факторов. Особенности физического труда человека в настоящее время. Клиника, дифференциальная диагностика и лечение врачом общей практики заболеваний, связанных с физическим перенапряжением отдельных органов и систем (синдрома столкновения ротаторов плеча, латерального и медиального эпикондилита, узелковой болезни сухожилия, теносиновита шиловидного отростка лучевой кости, синдрома карпального канала, бурсита большого вертела, бурсита «гусиной лапки»).
68. Ведение физиологической беременности в амбулаторно-поликлинических условиях. Диагностика неотложных состояний во время беременности (преэклампсия, эклампсия, отслойка нормально расположенной плаценты). Тактика врача общей практики.
69. Особенности тактики лечения и диспансерного наблюдения в поликлинических условиях при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного

тракта, почек и анемиях у беременных. Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в общей врачебной практике.

70. Особенности течения артериальной гипертензии у беременных: определение и классификация. Тактика ведения беременных с артериальной гипертензией. Диспансерное наблюдение врачом общей практики и медикаментозная терапия. Антигипертензивная терапия в период лактации.

71. Гестационный сахарный диабет: определение, диагностические критерии, ведение и лечение врачом общей практики. Послеродовое наблюдение и планирование последующей беременности.

72. Роль врача общей практики в ведении женщин с гинекологическими заболеваниями. Предменструальный синдром: профилактика, диагностика, лечение, показания к госпитализации.

73. Роль врача общей практики в ведении женщин с гинекологическими заболеваниями. Климактерический синдром: профилактика, диагностика, расчет модифицируемого менопаузального индекса, лечение, показания к госпитализации.

74. Роль врача общей практики в решении вопросов планировании семьи. Аборт и его социальное значение. Современные методы контрацепции в практике семейного врача.

75. Заболевания слизистой оболочки полости рта (афтозный стоматит, герпетические заболевания, грибковые поражения, хейлиты). Тактика врача общей практики (семейного врача) в диагностике, лечении и профилактике.

76. Пациент с хронической болью в нижней части спины в общей врачебной практике: причины, классификация, «красные флаги» угрозы, алгоритмы дифференциальной диагностики, характеристика основных методик лечения.

77. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) на догоспитальном этапе: классификация, диагностика, неотложная помощь. Экспертиза трудоспособности. Профилактика ОНМК, диспансерное наблюдение и реабилитация больных в первичном звене здравоохранения. Лечение на амбулаторно-поликлиническом этапе больных, перенесших ишемический инсульт более 6 месяцев назад.

78. Ранняя диагностика, лечение и профилактика хронической ишемии головного мозга в амбулаторно-поликлинических условиях. Дисциркуляторная энцефалопатия и сосудистая деменция в общей врачебной практике, вопросы экспертизы трудоспособности, совместное ведение с узкими специалистами и реабилитация больных.

79. Тактика врача общей практики при ведении больных с расстройствами периферической нервной системы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

80. Порядок оказания паллиативной помощи взрослому населению РФ: основные термины и нормы, уровни паллиативной помощи. Принципы лечения пациентов с острым и хроническим болевым синдромом в амбулаторно-поликлинической практике.

81. Острые и хронические воспалительные заболевания уха в общей врачебной практике (наружный отит, серная пробка, средний отит, мастоидит). Диагностика, консервативные методы лечения, тактика врача общей практики (семейного врача).

82. Воспалительные заболевания носа и его придаточных пазух: фурункул носа, рожистое воспаление кожи носа, сикоз преддверий носа, острый и хронический ринит, вазомоторный ринит, озена, острое и хроническое воспаление верхнечелюстной, лобной, клиновидной пазух носа). Внебольничная (посиндромная) клиническая диагностика, консервативные методы лечения, тактика врача общей практики (семейного врача).

83. Острые и хронические воспалительные заболевания глотки и гортани: фарингит,

гиперплазия миндалин, аденоидит, тонзиллит, ларингит. Лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача).

84. Опухоли ЛОР-органов: лечебно-диагностическая тактика врача общей практики (семейного врача).

85. Катаракта и глаукома в общей врачебной практике: этиология, патогенез, классификация, клиника, ранняя диагностика в поликлинике, скрининг, тактика лечения больных.

86. Больной с синдромом красного глаза в пределах компетенции врача общей практики: дифференциально-диагностический поиск, лечение и профилактика конъюнктивитов, блефаритов, мейбомита, кератита, дакриоцистита, острого приступа закрытоугольной глаукомы, травм глаза.

87. Тревога и депрессия у пациентов в амбулаторно-поликлинической практике: клиническая характеристика, диагностика, дифференцированный выбор антидепрессантов и психотропных средств, применяемых в общемедицинской и специализированной психиатрической сети.

88. Дифференциальная диагностика наиболее часто встречающихся заболеваний прямой кишки (геморрой, анальная трещина, рак прямой кишки) в общей врачебной практике. Диагностика и консервативное лечение пациентов с острым и хроническим геморроем врачом общей практики.

89. Хронические заболевания вен нижних конечностей в общей врачебной практике: классификация по СЕАР, инструментальная диагностика, лечение. Варикозная болезнь вен нижних конечностей: стадийная классификация, функциональные пробы, консервативная терапия. Посттромботическая болезнь: определение, классификация по стадиям клинического течения, принципы лечения.

90. Всесторонняя гериатрическая оценка пожилого человека при осмотре врача общей практики. Принципы геронтофармакотерапии в амбулаторных условиях. Возрастные особенности фармакокинетики, фармакодинамики и побочных действий лекарственных средств. Принципы геронтофармакотерапии в амбулаторных условиях.

91. Особенности течения и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у лиц пожилого и старческого возраста в общей врачебной практике: особенности острого и хронического панкреатита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, хронического запора.

92. Сердечно-сосудистые заболевания у лиц пожилого и старческого возраста: возрастные изменения системы кровообращения при старении, особенности течения, тактики ведения и лечения врачом общей практики пожилых больных, страдающих ИБС, хронической сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией.

93. Особенности течения и лечения заболеваний органов дыхания (ОРВИ, гриппа и внебольничной пневмонии) у пациентов пожилого и старческого возраста в условиях общей врачебной практики.

94. Синдром обструктивного апноэ сна: определение, классификация, методы диагностики, дифференциальная диагностика и основные принципы терапии на амбулаторно-поликлиническом этапе.

95. Основные цели врача первичного звена при ведении пожилого больного с остеопорозом. Показания для назначения антиостеопоротического лечения. Немедикаментозное и медикаментозная терапия, профилактика остеопороза у пожилых больных. Принципы ведения больных пожилого и старческого возраста с падениями в анамнезе.

96. Тактика ведения больных пожилого и старческого возраста с недержанием мочи в амбулаторно-поликлинических условиях: определение, классификация,

патофизиологические механизмы, план обследования, дифференциальная диагностика и принципы лечения врачом общей практики.

97. Гигиеническое воспитание населения и формирование здорового образа жизни в условиях лечебно-профилактического учреждения первичного звена здравоохранения.

98. Первичная медико-санитарная помощь: понятие, виды, условия и формы оказания. Обязательное медицинское страхование: понятие, принципы, источники финансирования.

99. Системы здравоохранения в России. Основные принципы отечественного здравоохранения. Медицинская помощь: виды, условия и формы оказания.

100. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Особенности формулировки диагноза при операционном вмешательстве, в случаях ятрогении. Особенности диагноза в перинатологии.

### **5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации**

#### **5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене**

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

#### **5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:**

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

#### **5.3.3. Критерии оценивания задач:**

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

#### **5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:**

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию.

Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

#### 5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

1. Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 304 с. – DOI 10.33029/9704-6341-3-AVS-2021-1-304. – ISBN 978-5-9704-6341-3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463413.html>. – Текст: электронный.
2. Анемии. Краткое руководство для практических врачей всех специальностей / под редакцией О. А. Рукавицына. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 352 с. – DOI 10.33029/9704-6293-5-ANM-2021-1-352. – ISBN 978-5-9704-6293-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462935.html>. – Текст: электронный.
3. Арутюнов, Г. П. Внутренние болезни: избранные лекции : учебное пособие / Г. П. Арутюнов, А. Г. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 528 с. – DOI 10.33029/9704-6407-6-DIS-2022-1-528. – ISBN 978-5-9704-6407-6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464076.html>. – Текст: электронный.
4. Белялов, Ф. И. Лечение болезней в условиях коморбидности / Ф. И. Белялов. – 12-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 560 с. – DOI 10.33029/9704-6360-4-COM-2022-1-560. – ISBN 978-5-9704-6360-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463604.html>. – Текст: электронный.
5. Беременность и сахарный диабет : руководство для врачей / под редакцией И. Ю. Когана. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-7468-6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970474686.html>. – Текст: электронный.
6. Вакцинопрофилактика у детей и взрослых : руководство для врачей / под редакцией И. В. Фельдблюм, Л. П. Зуевой, Б. И. Асланова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 288 с. – ISBN 978-5-9704-7368-9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970473689.html>. – Текст: электронный.
7. Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учебное пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 184 с. – ISBN 978-5-9704-6743-5. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467435.html>. – Текст: электронный.
8. Внутренние болезни : учебник : в 2 томах. Том I / Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев [и др.] ; под редакцией А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. – 4-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 784 с. – ISBN 978-5-9704-7231-6. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html>. – Текст: электронный.
9. Внутренние болезни: учебник : в 2 томах. Том II / под редакцией А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. – 4-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 704 с. – ISBN 978-5-9704-7232-3. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html>. – Текст: электронный.
10. Гериатрия : национальное руководство / под редакцией О. Н. Ткачевой, Е. В. Фроловой, Н. Н. Яхно. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с. – ISBN 978-5-9704-

- 5093-2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450932.html>. – Текст: электронный.
11. Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание / под редакцией Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 896 с. – ISBN 978-5-9704-5708-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html>. – Текст: электронный.
  12. Пашкова, А. А. Оказание паллиативной медицинской помощи на амбулаторном этапе : учебно-методическое пособие / А. А. Пашкова, В. И. Шевцова, Ю. А. Котова – Воронеж : Издательство ВГМУ, 2020. – 112 с. – URL: <http://lib1.vrnngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/4998>. – Текст: электронный.
  13. Инфекционные болезни : национальное руководство / под редакцией Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 1104 с. – ISBN 978-5-9704-7481-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970474815.html>. – Текст: электронный.
  14. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под редакцией Е. В. Шляhto. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 816 с. – ISBN 978-5-9704-7537-9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475379.html>. – Текст: электронный.
  15. Кардиореабилитация и вторичная профилактика / под редакцией Д. М. Аронова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-6218-8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462188.html>. – Текст: электронный.
  16. Кишкун, А. А. Биохимические исследования в клинической практике / А. А. Кишкун. – 2-е изд., перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 512 с. – DOI 10.33029/9704-6371-0-BICP-2022-1-512. – ISBN 978-5-9704-6371-0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463710.html>. – Текст: электронный.
  17. Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-5057-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html>. – Текст: электронный.
  18. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие для медицинских сестер / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 720 с. – ISBN 978-5-9704-6799-2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467992.html>. – Текст: электронный.
  19. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под редакцией Ф. И. Белялова. – 11-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 416 с. – DOI 10.33029/9704-6040-5-2021-KRK-1-416. – ISBN 978-5-9704-6040-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460405.html>. – Текст: электронный.
  20. Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 128 с. – ISBN 978-5-9704-5932-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459324.html>. – Текст: электронный.
  21. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / составитель А. И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 816 с. – ISBN 978-5-9704-6027-6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460276.html>. – Текст: электронный.

22. Неотложная врачебная помощь / под редакцией В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-6964-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469644.html>. – Текст: электронный.
23. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / главный редактор Н. А. Мухина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 608 с. – ISBN 978-5-9704-5702-3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457023.html>. – Текст: электронный.
24. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 томах. Том 2 / под редакцией О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 992 с. – ISBN 978-5-9704-5521-0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html>. – Текст: электронный.
25. Общая врачебная практика. национальное руководство : в 2 томах. Том 1 / под редакцией О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1024 с. – ISBN 978-5-9704-5520-3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html>. – Текст: электронный.
26. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / главные редакторы Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1144 с. – DOI 10.33029/9704-6723-7-РНН-2-2022-1-1144. – ISBN 978-5-9704-6723-7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html>. – Текст: электронный.
27. Онконадзорность в работе врача поликлиники / под редакцией В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 128 с. – DOI 10.33029/9704-7391-7-ОНС-2023-1-128. – ISBN 978-5-9704-7391-7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970473917.html>. – Текст: электронный.
28. Основы ведения и уход за пожилыми пациентами в амбулаторной практике: учебное пособие для ординаторов и студентов медицинских вузов / А. А. Пашкова, Е. Ю. Есина, И. С. Добрынина [и др.]. – Воронеж : Издательство ВГМУ, 2018. – 120 с.
29. Остеопороз: факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство / под редакцией В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-7015-2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470152.html>. – Текст: электронный.
30. Острогорская, В. А. Герои своего времени: страницы истории медицины / В. А. Острогорская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 160 с. – DOI 10.33029/9704-6461-8-НЕР-2022-1-160. – ISBN 978-5-9704-6461-8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464618.html>. – Текст: электронный.
31. Острые респираторные вирусные инфекции / под редакцией В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 112 с. – DOI 10.33029/9704-6809-8-URI-2022-1-112. – ISBN 978-5-9704-6809-8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970468098.html>. – Текст: электронный.
32. Оториноларингология : национальное руководство / под редакцией В. Т. Пальчуна. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1024 с. – ISBN 978-5-9704-6669-8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466698.html>. – Текст: электронный.
33. Офтальмология : национальное руководство / под редакцией С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 904 с. – ISBN 978-5-9704-6585-1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465851.html>. – Текст: электронный.

34. Поликлиническая терапия : учебник / А. А. Пашкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж : Издательство ВГМУ, 2019. – 770 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.
35. Поликлиническая терапия : учебник / под редакцией В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 648 с. – DOI 10.33029/9704-6528-8-THL-2022-1-648. – ISBN 978-5-9704-6528-8. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html>. – Текст: электронный.
36. Поражения кожи при болезнях внутренних органов: иллюстрированное руководство для врачей / Д. В. Заславский, А. А. Сыдилов, В. А. Охлопков, Р. А. Насыров ; под редакцией Д. В. Заславского. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. – DOI 10.33029/9704-5379-7-РКО-2020-1-352. – ISBN 978-5-9704-5379-7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453797.html>. – Текст: электронный.
37. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под редакцией В. В. Салухова, М. А. Харитоновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 416 с. – ISBN 978-5-9704-5780-1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457801.html>. – Текст: электронный.
38. Профессиональные болезни : учебник / под редакцией С. А. Бабанова, Л. А. Стрижакова, В. В. Фомина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 592 с. – DOI 10.33029/9704-6425-0-PRF-2021-1-592. – ISBN 978-5-9704-6425-0. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464250.html>. – Текст: электронный.
39. Психиатрия : национальное руководство / главные редакторы Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1008 с. – ISBN 978-5-9704-7334-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970473344.html>. – Текст: электронный.
40. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 512 с. – ISBN 978-5-00030-917-9. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-sistema-organov-dyhaniya-11958723/>. – Текст: электронный.
41. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 7-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 800 с. – ISBN 978-5-00030-914-8. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-laboratornaya-i-instrumentalnaya-diagnostika-11957433/>. – Текст: электронный.
42. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 8-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 896 с. – ISBN 978-5-00030-916-2. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-serdechno-sosudistaya-sistema-11957884/>. – Текст: электронный.
43. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 7-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 560 с. – ISBN 978-5-00030-918-6. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-sistema-organov-picshevariya-11958322/>. – Текст: электронный.
44. Руксин, В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство / В. В. Руксин. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 288 с. – DOI 10.33029/9704-6962-0-NAK-2022-1-288. – ISBN 978-5-9704-6962-0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469620.html>. – Текст: электронный.

45. Табеева, Г. Р. Головная боль : руководство для врачей / Г. Р. Табеева. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 296 с. – ISBN 978-5-9704-5864-8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458648.html>. – Текст: электронный.
46. Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / А. И. Федин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 464 с. – ISBN 978-5-9704-5159-5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451595.html>. – Текст: электронный.
47. Шамина, Н. А. Основы вакцинопрофилактики : учебное пособие для СПО / Н. А. Шамина. – 6-е изд., стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2022. – 104 с. – ISBN 978-5-8114-9258-9. – URL: <https://e.lanbook.com/book/189294>. – Текст: электронный.
48. Эндокринология : национальное руководство / под редакцией И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1112 с. – ISBN 978-5-9704-6751-0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467510.html>. – Текст: электронный.

### 5.4.3 Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
4. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
5. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
6. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
7. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
  - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
  - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
8. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>
9. Межрегиональная общественная организация «Российское респираторное общество» – <http://spulmo.ru/>
10. Межрегиональная ассоциация микробиологов и клинических иммунологов (МАКМАХ) – <http://www.antibiotic.ru/>
11. Научное общество гастроэнтерологов России – <http://www.gastroscan.ru/>
12. Общество специалистов по сердечной недостаточности – <http://ossn.ru/>
15. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
13. Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество» – <http://scardio.ru/>
14. Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов» – <http://www.rnmot.ru/>
15. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
16. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
17. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>
18. Российское медицинское общество по артериальной гипертензии – <http://www.gipertonik.ru/>
19. Американская кардиологическая ассоциация <http://www.heart.org/>

20. Общероссийская общественная организация «Ассоциация ревматологов России» <http://rheumatolog.ru/>
21. Научное общество нефрологов России <http://nonr.ru/>
22. Национальное гематологическое общество <http://npngo.ru/>
23. Образовательный ресурс для врачей по сахарному диабету <http://www.eunidiaacademia.ru/>

#### **5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности**

1. Российский семейный врач
2. Вестник семейной медицины
3. Справочник поликлинического врача
4. Поликлиника
5. Лечащий врач
6. Терапевтический архив
7. РМЖ
8. Клиническая медицина
9. Профилактическая медицина
10. Трудный пациент
11. Российский медицинский журнал
12. Российский кардиологический журнал
13. Врач
14. Архивъ внутренней медицины
15. Клиническая фармакология и терапия
16. Журнал сердечная недостаточность
17. Кардиология
18. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
19. Кардиологический вестник
20. Акушерство и гинекология
21. Неврологический журнал
22. Нефрология
23. Пульмонология
24. Сахарный диабет
25. Сердце: журнал для практикующих врачей
26. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология
27. Вестник офтальмологии
28. Вестник оториноларингологии
29. Российский журнал боли

## **6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации**

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации</b>
1.	г. Воронеж, ул. Генерала Лизюкова, д. 24 БУЗ ВО ВГКП № 4 учебная комната № 2
2.	г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России учебная комната № 3
3.	г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России учебная комната № 4 для самостоятельной работы
4.	г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12а ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России учебная комната № 7