

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

---

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании Методического Совета  
протокол № 73 от «06» декабря 2021 г.



Проректор по учебной работе,  
д.м.н., профессор А.И.Яременко

---

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Наименование  
программы**

**Избранные вопросы общей врачебной практики  
и терапии: школа по ревматологии**

(наименование дисциплины)

**по  
специальности**

**31.08.49 «Терапия», 31.08.54 «Общая врачебная  
практика (семейная медицина)»**

(наименование и код специальности)

**Факультет**

**Послевузовского образования (далее – ФПО)**

(наименование факультета)

**Кафедра**

**Общей врачебной практики (семейной медицины)**

(наименование кафедры)

**Категория  
слушателей**

**Врач терапевт, врач общей практики (семейный врач)**

**Срок обучения**

**36 часов**

**Форма  
обучения**

**очная**

Санкт-Петербург

2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее ДПП ПК) для специалистов с высшим медицинским образованием по специальностям Терапия (код специальности 31.08.49, «Терапия»), Общая врачебная практика (семейная медицина) (код специальности 31.08.54, «Общая врачебная практика (семейная медицина)», разработана коллективом кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) факультета послевузовского образования ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П.Павлова в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 № 34466), ФГОС ВО, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 № 34506); Приказом Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.08.2013 № 29444); Приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н "О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 № 39696), Профессиональным стандартом «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 № 293н (зарегистрирован в Минюсте России 06.04.2017 № 46293), проектом Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) и на основании примерной основной образовательной программы дополнительного профессионального образования по терапии и общей врачебной практике.

ДПП ПК обсуждена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО «17» ноября 2021 г., протокол № 4

Заведующий кафедрой  
Профессор, д.м.н.  
(ученое звание или ученая степень)

  
(подпись)

Н.Л. Шапорова  
(Расшифровка фамилии И. О.)

ДПП ПК одобрена цикловой методической комиссией ФПО «23» ноября 2021 г., протокол № 8.

Председатель цикловой методической комиссии  
Профессор, д.м.н.

---

  
(ученое звание или ученая степень)

  
(подпись)

Н.Л. Шапорова  

---

  
(Расшифровка фамилии И. О.)

**Аннотация к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии» 36 часов**

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии» объемом 36 часов связана с реформированием и модернизацией здравоохранения на фоне интенсивного развития медико-биологических наук, внедрением новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, и обновлением клинических рекомендаций по ведению пациентов с различной патологией внутренних болезней, относящихся к компетенции врача общей практики (семейного врача) и врача терапевта.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии» объемом 36 часов предназначена для обучения врачей общей практики (семейных врачей) и врачей терапевтов.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии» объемом 36 часов включает в себя наиболее актуальные проблемы ревматологии в работе врача общей практики (семейного врача) и врачей терапевтов первичного звена здравоохранения и стационаров.

Преподавание ведется профессорами и доцентами кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФПО с привлечением преподавателей других кафедр университета, являющихся лидерами соответствующих разделов внутренней медицины.

Освоение программы предусматривает очное обучение с использованием аудиторных занятий и привлечением электронной образовательной среды университета, а также в симуляционном центре при отработке определённых практических навыков.

Итоговый экзамен проводится в виде тестового контроля и решения клинических задач по материалам, изученным в рамках указанной программы.

## **СТРУКТУРА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

### **1. ЦЕЛЬ**

### **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)**

- Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий
- Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- Учебный, учебно-тематический план дисциплины
- Обучающий симуляционный курс

### **4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

### **5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ**

### **6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ**

### **7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ**

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ОП ДПО
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

### **8. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

- Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
- Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

### **9. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ), А ТАКЖЕ ДРУГИХ ВИДОВ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ И ПОСОБИЙ**

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ**  
**по разработке дополнительной профессиональной программы повышения**  
**квалификации «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по**  
**ревматологии»**

<b>№ пп.</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Дудина Ольга Владимировна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
2.	Яблонская Вера Николаевна	к.м.н.	доцент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
3.	Филатова Татьяна Анатольевна	нет	ассистент	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова
<b>По методическим вопросам</b>				
9.	Шапорова Наталия Леонидовна	Д.м.н.	Декан факультета послевузовского образования	ПСПбГМУ им. И.П.Павлова

ДПП ПК «Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии», реализуемая ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Университетом с учетом требований рынка труда, на основании федерального государственного образовательного стандарта по соответствующему направлению подготовки высшего образования.

## **1. ЦЕЛЬ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП ПК**

Целью ДПП ПК по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний у взрослых и детей по профилю «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

Также ДПП ПК направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)», призвана обеспечить конкурентоспособность обучающихся в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

Цель вида профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с ревматологическими заболеваниями.

## **2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

(включая описание перечня профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате реализации программы)

В результате освоения программы повышения квалификации у слушателя должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Слушатель, освоивший программу повышения квалификации, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

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

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

2);

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

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

Реабилитационная деятельность:

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

**КВАЛИФИКАЦИЯ**, присваиваемая слушателю, после завершения обучения – врач-терапевт или врач общей практики (семейный врач) соответственно.

## **Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся**

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся слушатели, освоившие программу повышения квалификации:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- организационно-управленческая.

*профилактическая деятельность:*

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения различных возрастно-половых групп путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

*диагностическая деятельность:*

- диагностика заболеваний и патологических состояний на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;

*лечебная деятельность:*

- оказание специализированной медицинской помощи;

*реабилитационная деятельность:*

- проведение медицинской реабилитации;

*организационно-управленческая деятельность:*

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации и её структурных подразделениях;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

## **ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ :**

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальностям

«Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача по специальностям «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.

4. Подготовить врача по специальностям «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», владеющего навыками и врачебными манипуляциями в соответствии с квалификационными требованиями и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

5. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу-терапевту и врачу общей практики свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

6. Освоить методы диагностики, дифференциальной диагностики основных заболеваний; освоение методов лечения больных;

7. Освоить методы формирования здорового образа жизни семьи, соблюдение личностного подхода, требования врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении среди населения различных возрастно-половых групп оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических мероприятий;

8. Овладеть техникой выполнения врачебных манипуляций в соответствии с программой;

9. Изучить правовую базу деятельности врача.

### Формируемые компетенции

Формирование части компетенций *ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, УК-1*, осуществляется в ходе всех видов занятий, практики а контроль их сформированности на этапе текущей и итоговой аттестации.

Формируемая компетенция	Формулировка
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании

	медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
<b>ПК-8</b>	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРИОБРЕТАЕМЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ С УТОЧНЕНИЕМ НЕОБХОДИМЫХ ТРУДОВЫХ ДЕЙСТВИЙ (ВЛАДЕНИЕ), ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ.**

<b>Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия»</b>	
<b>1. Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза</b>	
Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей)
	Проведение осмотра пациента
	Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов
	Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов
	Определение диагностических признаков и симптомов болезней
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований
	Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования 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
	Направление пациента на консультации к врачам-специалистам 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
	Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями в том числе неотложными
	Установка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ),
	Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации
	Необходимые умения
Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями	
Проводить осмотр пациентов	
Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация)	
Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	

	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента
	Проводить исследования, в том числе инструментальные, и интерпретировать полученные результаты:
	Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ЭКГ, спирометрии)
	Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам
	Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях врачами-специалистами
	Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов
	Установить диагноз с учетом МКБ
	Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ)
	Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Определять медицинские показания для направления пациента с целью оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой: электрокардиография, спирометрия
	Применять законодательные и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
Необходимые знания	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций
	Общие вопросы организации медицинской помощи населению
	Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности взрослого населения
	и медицинских работников
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах
	Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей)
	Методику осмотра и обследования пациентов
	Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний
	Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний
	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослого населения
	Клиническую картину, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослого населения
	Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к

	врачам-специалистам
<b>2. Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности</b>	
Трудовые действия	Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития
	Назначение медикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития
	Выполнение рекомендаций по немедикаментозной и медикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами
	Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных
	Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения
	Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
	Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения
	Определение показаний и вызов бригад скорой медицинской помощи, в том числе специализированных
	Определение показаний и направление на госпитализацию пациента в стационар или дневной стационар
	Участие в консилиумах и/или их проведение
	Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации
	Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний
	Повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения
	Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Взаимодействие с социальными службами и страховыми компаниями	
Необходимые умения	Составлять и обосновывать план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

	оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов
	Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии
	Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения
	Определять показания к вызову бригад скорой медицинской помощи и госпитализации, в том числе и в дневной стационар
Необходимые знания	Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
	Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением
	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи
	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара
	Показания к вызову бригады скорой медицинской помощи, в том числе специализированной
<b>3. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</b>	
Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
	Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, 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
Необходимые умения	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами
	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Необходимые знания	Законодательные и иные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, диспансерного наблюдения пациента
	Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента
	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде
	Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению, определять этап реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Медицинские показания для проведения отдельных методов медицинской реабилитации в амбулаторных условиях или, при необходимости выработки тактики медицинской реабилитации, направление пациентов на консультацию к врачу физиотерапевту, врачу по лечебной физкультуре, врачу-рефлексотерапевту, врачу мануальной терапии, врачу травматологу-ортопеду (для определения показаний для ортезирования), врачу-психотерапевту, медицинскому психологу, логопеду, учителю-дефектологу (для определения показаний к сурдологической коррекции).
<b>4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>	
Трудовые функции	Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
	Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями

	Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Контроль соблюдения профилактических мероприятий
	Оценка эффективности профилактической работы с пациентами
Необходимые умения	Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
	Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития
	Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском
	Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
Необходимые знания	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения
	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации
	Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
	Медицинские показания и противопоказания к применению вакцин, возможные осложнения при применении вакцин
	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы
	Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
<b>5. Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</b>	
Трудовые действия	Составление плана работы и отчета о своей работе
	Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения
	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
Необходимые умения	Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка

	Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения
	Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну
	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
	Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
Необходимые знания	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников
	Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки
	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника
	Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения)
<b>6. Оказание медицинской помощи пациентам неотложной и экстренной форме</b>	
Трудовые действия	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
Необходимые умения	Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние

	клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
	Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
Необходимые знания	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов
	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
	Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания
	Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)
	Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

### 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ: УЧЕБНЫЙ ПЛАН, РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

#### Срок освоения ДПП ПК

- в очной форме обучения составляет 1 неделя (36 часов).

**Форма обучения:** очная с привлечением электронной образовательной среды университета.

#### Объем ДПП ПК

Объем ДПП ПК по данному направлению составляет 1 зачетная единиц вне зависимости от формы обучения, применяемых образовательных технологий, реализации программы повышения квалификации по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

#### Трудоемкость дисциплины

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов/зач. ед
1	Общая трудоемкость цикла (зачетные единицы/час.)*	<b>36</b>
2	Аудиторные занятия, в том числе:	
2.1	Лекции	<b>2</b>
2.2	Клинические (Практические) занятия	<b>34</b>
2.3	Семинары	
3	Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	<b>зачет</b>

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем

### УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии»

№ п/п	Раздел	КЕ (Часы)	ЗЕ (36 ч) 1 неделя	Форма контроля
1.	Вводный контроль	0,5	0,01	ТЕСТЫ
2.	Разбор клинических случаев	9	0,24	ОПРОС
3.	Дифференциальный диагноз суставного синдрома	7	0,2	ТЕСТЫ,ЗАДАЧИ
4.	Ревматоидный артрит	7	0,2	ТЕСТЫ,ЗАДАЧИ
5.	Спондилоартриты	6	0,17	ТЕСТЫ,ЗАДАЧИ
6.	Остеоартрит	6	0,17	ТЕСТЫ,ЗАДАЧИ
7.	<b>Заключительный контроль</b>	0,5	0,01	ЗАЧЕТ
	Итого:	<b>36</b>	1	

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ ДПП ПК (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

### УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Избранные вопросы общей врачебной практики и терапии: школа по ревматологии»

Наименование раздела	Всего КЕ (часы)	В том числе		Формы контроля
		Лекции	Клинические (Практические) занятия	
Вводный контроль	0,5		0,5	Тесты
Разбор клинических случаев с оценкой клинических, лабораторных, инструментальных данных, с формулировкой диагнозов, с отработкой алгоритма ведения пациентов, с учетом типичных ошибок у разных групп пациентов.	9		9	Опрос
Дифференциальный диагноз суставного синдрома	7	2	5	Тесты, задачи
Ревматоидный артрит.	7		7	Тесты,

Особенности клинических проявлений в ранней стадии и у различных групп пациентов. Критерии диагностики, методы лечения в соответствии с международными и национальными рекомендациями.				задачи
Спондилоартриты. Классификация. Диагностические критерии. Оценка функциональных диагностических индексов (индивидуальная отработка с каждым слушателем). Международные индексы активности.	6		6	Тесты, задачи
Остеоартрит. Современное представление о патогенезе. Современные рекомендации по лечению	6		6	Тесты, задачи
Заключительный контроль: тесты, выполнение заданий (ситуационных задач) с каждым слушателем с оценкой преподавателем	0,5		0,5	Зачет

#### 4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

##### Цикл № 1

Месяц	Февраль					
Дата	17.02.2022	18.02.2022	19.02.2022	21.02.2022	22.02.2022	24.02.2022
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

##### Цикл № 2

Месяц	Октябрь					
Дата	17.10.2022	18.10.2022	19.10.2022	20.10.2022	21.10.2022	22.10.2022
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

##### Цикл № 3

Месяц	Февраль
-------	---------

Дата	16.02.2023	17.02.2023	18.02.2023	20.02.2023	21.02.2023	24.02.2023
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

#### Цикл № 4

Месяц	Октябрь					
Дата	16.10.2023	17.10.2023	18.10.2023	19.10.2023	20.10.2023	21.10.2023
Занятие	Л/П	П	П	П	П	П
Часов	2/4	6	6	6	6	6

Л-лекция

П-практические занятия

### 5. СОДЕРЖАНИЕ МАТЕРИАЛА ПРОГРАММЫ

1. Порядок и стандарты оказания помощи пациентом ревматологического профиля.
2. Заболевания суставов. Классификация. Методы исследования. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика врача общей практики.
3. Ревматоидный артрит (РА). Тактика врача общей практики.
4. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Тактика врача общей практики
5. Болезнь Рейтера. Тактика врача общей практики
6. Псориатический артрит. Тактика врача общей практики
7. Реактивные артриты. Тактика врача общей практики
8. Остеоартрит. Тактика врача общей практики
9. Дифференциальный диагноз болей в мышцах, суставах, болевого синдрома в позвоночнике.

### 6. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Уровень освоения умений:

- 1- иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению
- 2 - знать, оценить, принять участие
- 3 - выполнить самостоятельно

1. Клиническое обследование больного		
1.1	Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация	2-3
1.2	Сформулировать и обосновать предварительный диагноз	2-3
1.3	Составить план исследования больного	2-3
1.4	Составить план лечения с учетом предварительного диагноза	2-3
1.5	Сформулировать полный диагноз, провести необходимую	2-3

	дифференциальную диагностику	
2. Лабораторные, функциональные, инструментальные методы исследования.		
2.1	Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических анализов крови, желудочного и дуоденального сока	3
2.2	Время свертываемости, время кровотоечения, протромбиновый индекс	3
2.3	Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови.	2
2.4	Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), антигенов гепатита.	2
2.5	Иммунохимическое исследование (иммуноглобулины).	2
2.6	Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.	3
2.7	Специальные исследования: - эндоскопия (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия); - бронхоскопия; - компьютерная томография; - ЭХО- и доплерокардиография; - УЗИ органов брюшной полости, почек; - пробы с физической нагрузкой; - суточное ЭКГ-мониторирование; - коронаро- и ангиография; - биопсия лимфатических узлов, печени, почек; - магнитно-резонансная томография;	1-2
3. Документация, организация врачебного дела.		
3.1	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.	3
3.2	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.	2-3
3.3	Медико-социальная экспертиза: - направление на МСЭ - вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности - участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности	2-3
3.4	Организация диспансеризации на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.	1-2

## 7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

- Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК
- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

### **Требования к уровню подготовки слушателей, необходимому для освоения ДПП ПК по специальностям 31.08.49 «Терапия» и 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»**

К освоению ДПП ПК по специальностям 31.08.49 «Терапия» и 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» допускаются лица, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"; Дополнительное профессиональное образование: подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности: "Терапия"; подготовка в ординатуре по специальности: «Общая врачебная практика (семейная медицина)» ИЛИ Профессиональную переподготовку по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Терапия" ИЛИ Профессиональную переподготовку по специальности "Терапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)"

### **Методики, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизованных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает две части:

1-я часть экзамена: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть экзамена: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий).

1. Описание шкалы оценивания электронного тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – неудовлетворительно;

– от 50 до 69,9% – удовлетворительно;

– от 70 до 89,9% – хорошо;

– от 90 до 100% – отлично

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

### **Характеристика особенностей обучения в Университете.**

#### **Общие условия реализации программы дополнительного профессионального образования**

- Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе .
- Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Университет располагает необходимым профессорско-преподавательским составом (смотри кадровую справку в приложении) и материально-технической базой (смотри справку материально-технического обеспечения в приложении), которые соответствуют действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивают проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной интегральной учебной библиотеке (ТКДБ), включающей в том числе электронно-библиотечную систему, содержащую издания по изучаемым дисциплинам, и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная

информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории Университета, так и вне ее.

Университет на основе научных разработок реализует образовательные программы с использованием электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Для реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

- формирование электронного портфолио обучающегося;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети Интернет.

### **Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы дополнительного профессионального образования**

В Университете организованы учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Данные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа используются слайд-лекции с обратной связью (интерактивные), которые представляют собой звуковую дорожку с прикрепленными к ней слайдами, содержащими тематические иллюстрации, графики, схемы, наглядно демонстрирующие оборудование.

Аудитории для дистанционной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

При применении электронного обучения, дистанционных образовательных технологий используются виртуальные аналоги в форме обучающих роботизированных компьютерных программ, позволяющих обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Учебно-методическое обеспечение учебного процесса характеризуется наличием разработанных профессорско-преподавательским составом Университета электронных образовательных ресурсов, обучающих компьютерных программ, слайд-лекций с обратной связью, тем творческих работ, заданий для самостоятельной работы обучающегося, оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине и др. Содержание каждой учебной дисциплины представлено в сети Интернет на сайте Университета.

Программное обеспечение:

- компьютерные обучающие программы;

- тренинговые и тестирующие программы.

Информационные и роботизированные системы, программные комплексы, программное обеспечение для доступа к компьютерным обучающим, тренинговым и тестирующим программам.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

Информационное обеспечение учебного процесса определяется возможностью свободного доступа обучающихся к сети Интернет, к Информационно-аналитическому порталу «Российская психология» (<http://rospsy.ru/>), «Psychology OnLine.Net. Материалы по психологии» (<http://www.psychology-online.net/>), к правовым базам данных «Консультант-плюс» или «Гарант», к электронным информационным и образовательным ресурсам ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова.

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Есть электронные библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам. (Контракт № 510/15-ДЗ от 10/06/2015 с ООО "Эко-Вектор"; Контракт № 509/15-ДЗ от 03/06/2015 с ООО "Политехресурс"; Контракт №161-ЭА15 от 24/04/2015 с ООО "Эко-Вектор"). База тестовых заданий и справочных материалов создана в программе academicNT.

### **Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

компьютерные обучающие программы;  
тренинговые и тестирующие программы;

Электронные базы данных

<http://www.studentlibrary.ru/>

<http://www.bloodjournal.org>

<http://e.lanbook.com/>

<http://www.scopus.com/>

<http://books-up.ru/>

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/>

### **Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Очная часть обучения проводится на базе кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова, расположенной по адресу: 197022,

Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д. 6-8, корпус 5. Для организации и ведения образовательного процесса в распоряжении кафедры имеются два конференц-зала и симуляционный класс. Оснащение учебных помещений представлено ниже:

<b>Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования</b>	<b>Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)</b>
<b>Конференц-зал № 1</b> - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 18 шт. - Стулья – 35 шт. - Табуретки- 4 шт. -Вешалки - 3 шт. (2 большие, 1 малая) - Раковина – 1 шт. - Кушетка – 1 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ
<b>Симуляционный класс</b> -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 21 шт. - Столы – 16 шт. - Стулья – 23 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ
<b>Конференц-зал № 2</b> - Доска для фломастера-1 шт. -Мультимедийный проектор - 1 шт. (подставка+удлинитель по 1 шт.) - Компьютер - 1 шт. - Столы – 16 шт. -Стулья – 35 шт. -Табуретки- 2 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, 5 лит АБ

### **Профессорско-преподавательский состав, осуществляющий обучение по программе**

Смотри кадровую справку в приложении.

### **ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по дисциплине**

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
1	Зачет (оценка)	1-я часть зачета: выполнение электронного тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	Описание шкалы оценивания электронного тестирования: – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – неудовлетворительно; – от 50 до 69,9% – удовлетворительно; – от 70 до 89,9% – хорошо; – от 90 до 100% – отлично
		2-я часть зачет: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно с использованием телекоммуникационных технологий)	Практико-ориентированные задания	Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части экзамена: – соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части экзамена Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему,

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.</p> <p>Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если его ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его</p>

№ п/ п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания (шкалы: 0–100%, четырехбалльная, тахометрическая)
				<p>собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер. Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.</p> <p>Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена</p>

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности**

### ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Тестовое задание	Формируемая компетенция
1	<p><b>Какие признаки входят в понятие «Суставной синдром»?:</b></p> <p>А) Боль и утренняя скованность в суставах  Б) Припухлость, деформация, дефигурация суставов  Г) Ограничение движений в суставах  Д) Все перечисленное</p>	УК-1, ПК-1
2	<p><b>Какие признаки характеризуют боль в суставах воспалительного характера?:</b></p> <p>А) Максимально беспокоит по ночам, сопровождается утренней скованностью  Б) Возникает при смене положения тела  В) Купируется покоем  Г) Усиливается к концу дня</p>	УК-1, ПК-1

	Д) Сопровождается лихорадкой	
3	<b>Какие признаки характеризуют боль в суставах механического характера?:</b> А) Усиливается по ночам Б) Сопровождается утренней скованностью В) Возникает при смене положения тела, усиливается к концу дня, стихает в покое Г) Провоцируется погрешностью в диете Д) Локализуется в области энтезисов	УК-1, ПК-1
4	<b>Для какого заболевания характерна механическая боль в суставах?:</b> А) Ревматоидный артрит Б) Подагра В) Анкилозирующий спондилит Г) Реактивный артрит Д) Остеоартрит	УК-1, ПК-1, ПК-5
5	<b>Какое заболевание характеризуется симметричным суставным синдромом?:</b> А) Остеоартрит Б) Ревматоидный артрит В) Анкилозирующий спондилит Г) Подагра Д) Псориатический артрит	УК-1, ПК-1, ПК-5
6	<b>У больных остеоартритом при наличии болей и отсутствии проявлений синовита препаратом первой очереди лечения является:</b> А) Нестероидный противовоспалительный препарат (неселективный ингибитор ЦОГ1 и ЦОГ2). Б) Нестероидный противовоспалительный препарат (селективный ингибитор ЦОГ2). В) Парацетамол.	ПК-6
7	<b>К симптоматическим лекарственным средствам медленного действия, применяемым для лечения остеоартрита, относятся:</b> А) Хондроитин сульфат. Б) Глюкозамин сульфат. В) Сочетание хондроитина сульфата и глюкозамина. Г) Нестероидные противовоспалительные препараты. Д) Трентал.	ПК-6
8	<b>Какие суставы кистей не вовлекаются в патологический процесс при ревматоидном артрите («суставы исключения»)?:</b> А) Пястно-фаланговые суставы Б) Проксимальные межфаланговые суставы В) Суставы запястья Г) Дистальные межфаланговые суставы Д) Суставы пястья	УК-1, ПК-1, ПК-5
9	<b>Для диагностики какого заболевания необходимо одновременное выполнение рентгенографии суставов и кистей и стоп?:</b> А) Анкилозирующий спондилит Б) Подара В) Остеоартрит Г) Ревматоидный артрит Д) Реактивный артрит	ПК-1, ПК-5
10	<b>В диагностический алгоритм каких заболеваний входит</b>	ПК-5

	<p><b>рентгенологическое или МРТ исследование крестцово-подвздошных сочленений?:</b></p> <p>А) Ревматоидный артрит  Б) Остеоартрит  В) Подагра  Г) Ревматический артрит  Д) Серонегативные спондилдоартриты</p>	
11	<p><b>Какие показатели включает в себя исследование мочекишечного обмена?:</b></p> <p>А) Уровень мочевой кислоты в сыворотке крови  Б) Клиренс мочевой кислоты  В) Суточная экскреция мочевой кислоты с мочой  Г) Все выше перечисленное  Д) Уровень мочевины сыворотки крови</p>	ПК-1, ПК-5
12	<p><b>Какие иммунологические показатели исследуют для диагностики раннего ревматоидного артрита?:</b></p> <p>А) Ревматоидный фактор  Б) Антинуклеарный фактор  В) Антитела к циклическому цитруллиновому пептиду, антитела к цитруллиновому виментину  Г) Антитела к растворимым внутриядерным антигенам  Д) АСЛ-О</p>	ПК-1, ПК-5
13	<p><b>Какие заболевания обычно предшествуют реактивному артриту?:</b></p> <p>А) Кишечная или урогенитальная (хламидийная) инфекция  Б) Инфекция верхних дыхательных путей  В) Острая хирургическая патология  Г) Гипертонический криз  Д) Травма</p>	ПК-1, ПК-5
14	<p><b>Для системной склеродермии характерно развитие: 1. диффузного пневмофиброза; 2. базального пневмофиброза; 3. адгезивного плеврита; 4. увеличения размеров сердца.</b></p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	УК-1, ПК-1, ПК-5
15	<p><b>Рентгенологические изменения при ревматоидном артрите ранее всего обнаруживаются в:</b></p> <p>а) локтевых суставах;  б) плечевых суставах;  в) проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых суставах;  г) коленных суставах;  д) голеностопных суставах.</p>	ПК-1, ПК-5
16	<p><b>В отношении острой ревматической лихорадки справедливо: 1. связь заболевания с перенесенной острой стрептококковой инфекцией; 2. наличие критериев Киселя-Джонса; 3 склонность к формированию порока сердца; 4. развитие ревматического полиартрита у всех больных.</b></p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2

	д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	
17	<p>Для ревматического полиартрита в классическом варианте характерно: 1. дефигурация суставов, обусловленная скоплением экссудата; 2. поражение крупных суставов; 3. высокие показатели активности ревматического процесса; 4. быстрое обратное развитие экссудативных явлений в суставах.</p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 1, 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	УК-1, ПК-5
18	<p>Для этиологии и патогенеза гонококкового артрита верны следующие положения: 1. возбудителем является гонококк; 2. гонококк проникает в сустав гематогенно из урогенитального очага; 3. предрасполагающими факторами у женщин являются менструации и беременность; 4. при отсутствии лечения быстро прогрессирует деструкция хряща и костных суставных поверхностей.</p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
19	<p>Для системной красной волчанки характерно: 1. поражение кожи, волос и слизистых оболочек является одним из наиболее частых проявлений заболевания; 2. алопеция может быть локализованной или диффузной; 3. фоточувствительность может усиливаться под влиянием лечения аминохинолиновыми препаратами; 4. встречаются дискоидные очаги.</p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2 и 4.</p>	ПК-1, ПК-5
20	<p>Дифференциальный диагноз системной красной волчанки с поражением почек приходится проводить</p> <p>а) с острым гломерулонефритом  б) с хроническим нефритом  в) с экстракапиллярным нефритом  г) с бактериальным эндокардитом  д) со всеми перечисленными заболеваниями</p>	ПК-1, ПК-5
21	<p>При системной красной волчанке поражение нервной системы может проявляться: 1. преходящими нарушениями мозгового кровообращения; 2. судорогами; 3. периферической полинейропатией; 4. психозами.</p> <p>а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	ПК-1, ПК-5
22	<p>При диффузной форме системной склеродермии поражается кожа преимущественно следующих участков тела:</p>	ПК-5

	<p>а) лица, пальцев кистей и стоп;  б) туловища, лица и конечностей;  в) в основном туловища;  г) в основном лица;  д) в основном пальцев кистей.</p>	
23	<p><b>Патогномоничным проявлением дерматомиозита служит:</b>  а) параорбитальный отек с лиловой ("гелиотропной") эритемой верхнего века и синдромом Готтрона (эритемой над пястно-фаланговыми суставами);  б) эритема на открытых участках кожи;  в) пойкилодермия;  г) алопеция;  д) синдром Рейно.</p>	ПК-5
24	<p><b>Для ревматической полимиалгии характерно: 1. анемия; 2. боль в плечевом и/или тазовом поясе; 3. значительное увеличение СОЭ; 4. возраст больного старше 40 лет.</b>  а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	ПК-1, ПК-5
25	<p><b>Воспаление мышечной ткани сопровождается повышением активности: 1. креатинфосфокиназы; 2. аминотрансфераз; 3. альдолазы; 4. лактатдегидрогеназы.</b>  а) если правильны ответы 1, 2 и 3;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;  д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</p>	ПК-5
26	<p><b>Наиболее частой деформацией кисти при ревматоидном артрите является:</b>  а) укорочение пальцев в результате остеолитического процесса;  б) ульнарная девиация;  в) в виде "шеи лебедя";  г) в виде "бутоньерки";  д) в виде "молоткообразного пальца".</p>	ПК-1, ПК-5
27	<p><b>К системным проявлениям ревматоидного артрита относятся: 1. Ревматоидные узелки; 2. Язвенно-некротический васкулит; 3. Нейропатия; 4. Сухой синдром; 5. Васкулит сетчатки.</b>  а) верно 1, 2 и 3  б) верно 1, 3 и 4  в) верно 2, 3 и 5  г) верно 1, 4 и 5  д) всё перечисленное верно</p>	ПК-5
28	<p><b>К характерным для ревматоидного артрита рентгенологическим признакам относятся: 1. околосуставной остеопороз; 2. узурация суставных поверхностей эпифиза; 3. кисты в эпифизах; 4. сужение суставной щели.</b>  а) если правильны ответы 1, 2;  б) если правильны ответы 1 и 3;  в) если правильны ответы 2 и 4;  г) если правильный ответ 4;</p>	ПК-5

	д) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4.	
29	<b>Общим признаком заболеваний, входящих в группу серонегативных спондилоартритов, является: 1. наличие сакроилеита; 2. асимметричный артрит периферических суставов; 3. тенденция к семейной агрегации; 4. преимущественное поражение суставов нижних конечностей; 5. частая ассоциация с HLA B27.</b> а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4 и 5; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	УК-1, ПК-5
30	<b>Для болезни Бехтерева характерно следующее поражение глаз:</b> а) ирит и иридоциклит; б) склерит; в) конъюнктивит; г) блефарит; д) катаракта.	ПК-5
31	<b>Дистальные межфаланговые суставы обычно поражаются при:</b> а) гемофилической артропатии; б) псевдоподагре; в) псориатическом артрите; г) ревматоидном артрите; д) ревматизме.	УК-1, ПК-5
32	<b>К "большим" критериям ревматической лихорадки принадлежат: 1. кардит; 2. хорея; 3. полиартрит; 4. подкожные узелки; 5. кольцевидная эритема.</b> а) если правильны ответы 1, 2 и 3; б) если правильны ответы 1 и 3; в) если правильны ответы 2 и 4; г) если правильный ответ 4; д) если правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8
33	<b>Критериями остеопороза по ВОЗ, полученными при DEXA являются</b> а) Т-критерий до (-1)SD б) Т-критерий от (-1)SD до (-2,5)SD в) Т-критерий меньше (-2,5)SD г) Т-критерий менее (-2,5)SD в сочетании хотя бы с одним переломом д) Т-критерий менее (-3,5)SD.	УК-1, ПК-1, ПК-5

### ОТВЕТЫ:

№ 1. Д	№ 11. Г	№ 21. Д
№ 2. А	№ 12. В	№ 22. Б
№ 3. В	№ 13. А	№ 23. А
№ 4. Д	№ 14. Д	№ 24. Д
№ 5. Б	№ 15. В	№ 25. Д
№ 6. Б	№ 16. А	№ 26. Б
№ 7. В	№ 17. В	№ 27. Д
№ 8. Г	№ 18. Д	№ 28. А
№ 9. Г	№ 19. Д	№ 29. Д
№ 10. Д	№ 20. Д	№ 30. А

## ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

№	Задача	Формируемая компетенция
1	<p>Женщина 66 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на боль в области коленных суставов, возникающую при смене положения тела, максимально выраженную при спуске по лестнице, начале движения (стартовые боли). В последние месяцы отмечает припухлость в области левого коленного сустава. При осмотре выявлен синовит левого КС, пальпация коленных суставов болезненна в области гусиной связки, положителен симптом баллотирования надколенника слева, при движении коленных суставов определяется хруст. Температура тела нормальная. Вес тела избыточен, стабильный.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Какой объем обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?</li> <li>• Назначьте лечение.</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ: У пациентки классическая картина остеоартрита коленных суставов (гонартрит). Показано стандартное обследование для диагностики гонартроза.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Клинический анализ крови, СРБ, общий анализ мочи.</li> <li>• Рентгенография обоих коленных суставов.</li> </ul> <p>При отсутствии лабораторных маркеров воспаления диагноз может быть подтвержденным, даже при отсутствии рентгенологических признаков остеоартрита.</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
2	<p>Мужчина 35 лет обратился к врачу общей практики с жалобами на боль и припухлость в области ахиллова сухожилия слева, голеностопного сустава справа, коленного сустава слева, плюснефаланговых суставов 2 и 3 пальцев левой стопы, покраснение кожи над пораженными суставами, покраснение слизистой глаз, лихорадку до 39,0 °С без озноба. При сборе анамнеза выяснено, что около 1 месяца назад был эпизод слабо выраженной дизурии. К врачу не обращался. Лабораторно отмечен лейкоцитоз без изменений в лейкоцитарной формуле, повышение СОЭ, повышение СРБ.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании следует подумать?</li> <li>• Какие дополнительные исследования следует выполнить пациенту для подтверждения диагноза?</li> <li>• Назначьте лечение.</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<p>ведению здорового образа жизни в будущем.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У пациента классическая картина реактивного артрита урогенного происхождения.</li> <li>• Для подтверждения диагноза необходимо выполнить:</li> </ul> <p>-Общий анализ мочи (изменение мочевого осадка)  -Биохимическое исследование: (показатели функции печени, почек)  -Бактериологическое, иммунологическое, молекулярно-биологическое для идентификации хламидийной инфекции (<i>Chlamydia trachomatis</i>) урогенитального тракта (исследование соскоба уретры: посев, при отрицательном результате – прямая иммунофлюоресценция, ПЦР, антитела в сыворотке крови).  -Исследование маркеров вирусов гепатита В и С, бледной трепонемы, ВИЧ (для исключения других инфекционных заболеваний, способных вызвать поражение суставов, болевой синдром).  -Выявление антигена главного комплекса гистосовместимости HLA В 27 (для выявления генетической предрасположенности в развитию спондилоартрита)  -Обследование у уролога для подтверждения уретрита или простатита  -Исследование синовиальной жидкости для исключения инфекционного артрита  -Рентгенография пораженных суставов  -Рентгенография костей таза или МРТ крестцово-подвздошных сочленений (для выявления сакроилиита).</p>	
3	<p>Мужчина 25 лет обратился к врачу общей практики с жалобами на боль в области поясницы, максимально проявляющуюся в покое по ночам, со снижением ее интенсивности на фоне движения. Боль и припухлость в области правого коленного сустава с нарушением его функции (практически не может передвигаться без опоры и сопровождения), фебрильную лихорадку в течение нескольких недель. Незначительное облегчение приносит прием НПВП. Снижение массы тела на 10 кг за 2 месяца. Из анамнеза известно, что боль в пояснице беспокоит с 14 лет. Наблюдался неврологом с диагнозом «ДДЗП. Остеохондроз»). Были рекомендованы занятия спортом. Занимался много лет бальными танцами, 6 месяцев назад получил травму правого коленного сустава. С тех пор отмечает дискомфорт в этом суставе, усилилась боль в пояснице, появилась лихорадка. Лечение у невролога без эффекта. При осмотре: бледность кожных покровов, влажность их повышена, выраженная болезненность при пальпации зоны крестцово-подвздошных сочленений, сгибательная контрактура и синовит правого коленного сустава. Лабораторно выявлены анемия (Hb 86 г/л, лейкоциты <math>15 \times 10^8</math> /л, без сдвига лейкоцитарной формулы, СОЭ 65 мм/час (по Панченкову), СРБ 230 мг/л при норме &lt;10).</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании необходимо думать?</li> <li>• Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?</li> <li>• Назначьте лечение.</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• С учетом данных анамнеза (болен с подросткового возраста, боль в пояснице носит воспалительный характер), данных физикального обследования (болезненность в пояснице и в области крестцово-подвздошных сочленений, синовит и нарушение функции правого коленного сустава) и лабораторного обследования (выраженная воспалительная активность) наиболее вероятен диагноз анкилозирующего спондилита.</li> <li>• Необходимо провести дифференциальный диагноз с другими вариантами спондилоартритов (реактивным, псориатическим, на фоне воспалительных заболеваний кишечника), инфекционным артритом.</li> <li>• Для подтверждения диагноза необходимо выполнить: -Исследование крови на HLAB27. -Провести исследования для подтверждения факта перенесенной инфекции: соскоба уретры и желудочно-кишечного тракта на микробиологическое (посев); микроскопическое; иммунобиологическое (ПЦР, антитела к хламидиям, РНГА с комплексный кишечным антигеном) исследование, для выявления возможного «триггерного» возбудителя, исследование кала на наличие кальпротектина (для исключения воспалительного заболевания кишечника). -Рентгенография костей таза и/или МРТ крестцово-подвздошных сочленений для выявления сакроилиита. -Фиброколоноскопию для исключения воспалительных заболеваний кишечника. -Диагностическую пункцию правого коленного сустава с исследованием синовиальной жидкости (цитоз, физико-химические свойства, содержание белка, глюкозы, ЛДГ, РФ, инфекционные агенты) для исключения других заболеваний, в первую очередь инфекционного артрита.</li> </ul>	
4	<p>Пациентка 35 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на боль и припухлость в коленных суставах, больше справа. Боль возникает при смене положения тела, усиливается к концу дня, стихает в покое к утру. Больна в течение 6 месяцев, когда впервые появились указанные симптомы на фоне усиления физической нагрузки Пациентка регулярно посещает спортивный клуб. Занимается на тренажерах. За месяц до появления болей в суставах существенно увеличила физические нагрузки (дополнительно к обычным занятиям добавила ходьбу на беговой дорожке в течение часа. Не занимается спортом 5 месяцев, но жалобы сохраняются. При осмотре выявлены синовиты обоих коленных суставов, больше справа, хруст при движении в коленных суставах. Функционально ограничений в суставах нет Имеются признаки дисплазии соединительной ткани (сандалевидная стопа», сращенная мочка уха, систолический шум в точке Боткина-Эрба при аускультации сердца – в анамнезе пролапс МК).</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Какова тактика врача общей практики</li> <li>• Назначьте лечение.</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> </ul> <p>Ответ: Боль механического характера в сочетании с синовитом в области коленных суставов, возникшая на фоне чрезмерных физических нагрузок (занятия спортом) позволяют предположить дебют остеоартрита коленных суставов. Обращает на себя внимание молодой возраст. Вероятно, у пациентки имеется генетический дефект коллагена II типа, в пользу чего свидетельствуют маркеры дисплазии соединительной ткани.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Врач общей практики должен обследовать пациентку с рабочим диагнозом: «Остеоартрит коленных суставов».</li> <li>• обследование должно включать в себя: <ul style="list-style-type: none"> <li>-клинический анализ крови</li> <li>-СРБ</li> <li>- рентгенографию коленных суставов</li> <li>-УЗИ коленных суставов (с учетом наличия синовитов)</li> </ul> </li> <li>• В плане лечения: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ограничение нагрузок на осевой скелет</li> <li>- НПВП местно</li> <li>- НПВП внутрь</li> <li>- Хондропротекторы внутрь</li> <li>- После купирования синовита – ЛФК без нагрузки на осевой скелет</li> </ul> </li> <li>-направить пациентку на консультацию к ревматологу (молодой возраст, синовит).</li> </ul>	
5	<p>Женщина 74 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на боль в области левого коленного сустава, его припухлость. Боль беспокоит при ходьбе, усиливается при спуске по лестнице, стихает в покое к утру. Боль возникла около месяца назад на фоне физической нагрузки (поднялась с тяжелой сумкой на 8 этаж в связи с отключением лифта). При опросе по органам и системам сопутствующей хронической патологии не выявлено. АД 130/70 мм.рт.ст., пульс 72 уд. в 1 мин, ритмичный, симметричный. Аускультативно в сердце и легких без отклонений от нормы. В области левого коленного сустава – деформация, положительный симптом баллотирования надколенника. Боль при пальпации в области гусиной связки с обеих сторон. Хруст при движении в обоих коленных суставах. Ограничено разгибание и ротация в левом коленном суставе, ограничена внутренняя ротация в левом тазобедренном суставе. Самостоятельно до приема врача выполнила исследование крови: СО10 мм/час, СРБ 2,0 (при норме &lt;10 мг/л.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Каков план обследования?</li> <li>• Каков план лечения</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• У пациентки имеется картина остеоартрита коленных суставов и левого тазобедренного сустава, осложненный вторичным синовитом левого коленного сустава. По данным лабораторного обследования признаков воспалительного процесса не выявлено.</li> <li>• Врач общей практики должен обследовать пациентку с рабочим диагнозом: «Остеоартрит коленных суставов».</li> <li>• обследование должно включать в себя: <ul style="list-style-type: none"> <li>-клинический анализ крови</li> <li>-СРБ</li> <li>- рентгенографию коленных суставов</li> <li>-УЗИ коленных суставов (с учетом наличия синовитов) <ul style="list-style-type: none"> <li>• В плане лечения: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ограничение нагрузок на осевой скелет</li> <li>- НПВП местно</li> <li>- НПВП внутрь</li> <li>- Хондропротекторы внутрь</li> <li>- После купирования синовита – ЛФК без нагрузки на осевой скелет</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	
6	<p>К врачу общей практики обратилась женщина 40 лет с жалобами на боли в области коленных суставов, их припухлость. Боли беспокоят при ходьбе, усиливаются при спуске по лестнице. Начало болей связывает с физической нагрузкой: работа на приусадебном участке. При осмотре обращало на себя внимание наличие избыточной массы тела. Изменений со стороны внутренних органов не выявлено. В области коленных суставов – ограничение разгибания, синовиты с обеих сторон, хруст при движении.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Каков план обследования?</li> <li>• Каков план лечения?</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Суставной синдром, характеризующийся поражением коленных суставов, механической болью в них у женщины с повышенным весом тела позволяет предположить наличие остеоартрита.</li> <li>• Для подтверждения диагноза остеоартрита и исключения заболеваний воспалительного генеза необходимо выполнить следующий комплекс обследования: <ul style="list-style-type: none"> <li>-клинический анализ крови</li> <li>-СРБ</li> <li>-- рентгенографию коленных суставов.</li> </ul> </li> </ul> <p>В случае отсутствия лабораторных маркеров воспаления других исследований выполнять не требуется.</p> <p>В плане лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ограничение нагрузок на осевой скелет</li> <li>- НПВП местно</li> <li>- НПВП внутрь</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

	<p>- Хондропротекторы внутрь</p> <p>- Физиотерапия</p> <p>- При отсутствии эффекта – возможно однократное введение внутрисуставно пролонгированного кортикостероида (дипроспан 1,0 мл)</p> <p>- После купирования синовита – ЛФК без нагрузки на осевой скелет</p>	
7	<p>К врачу общей практики обратился мужчина 56 лет с жалобами на боль в области коленных суставов, больше справа, правом плечевом суставе, поясничном отделе позвоночника. Боли возникают при движении, ограничивают подвижность суставов. Ночной сон сохранен. Ограничивают профессиональную деятельность (работает водителем). При осмотре выявлен синовит правого коленного сустава, ограничение движений в правом плечевом суставе. При пальпации определяется болезненность в указанных суставах и поясничном отделе позвоночника.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Каков план обследования?</li> <li>• Каков план лечения</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• У мужчины 56 лет имеется суставной синдром, характерный для остеоартроза (остеоартрита) коленных и плечевых суставов в сочетании с остеоартрозом (спондилезом) суставов позвоночника.</li> <li>• Для подтверждения диагноза необходимо выполнить следующий комплекс обследования:</li> </ul> <p>-клинический анализ крови</p> <p>-СРБ</p> <p>- рентгенографию коленных суставов</p> <p>- рентгенографию плечевых суставов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В плане лечения:</li> <li>• - ограничение нагрузок на осевой скелет</li> <li>• - НПВП местно</li> <li>• - НПВП внутрь</li> <li>• - Хондропротекторы внутрь</li> <li>• - Физиотерапия</li> <li>• - При отсутствии эффекта – возможно однократное введение внутрисуставно пролонгированного кортикостероида (дипроспан 1,0 мл)</li> <li>• - После купирования синовита – ЛФК без нагрузки на осевой скелет</li> </ul>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
8	<p>К врачу общей практики обратилась женщина 62 лет с жалобами на боли в области наружной поверхности бедра справа с иррадиацией болей в паховую область, возникающую при ходьбе и в положении лежа на правом боку. Боли возникли несколько лет назад без видимой причины и постепенно прогрессируют. При осмотре выявлена болезненность в области правого тазобедренного сустава, усиливающаяся при внутренней</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

<p>ротации, ограничение внутренней и наружной ротации указанного сустава.</p> <p>Вопросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• О каком заболевании можно думать?</li> <li>• Каков план обследования?</li> <li>• Назначьте лечение.</li> <li>• Составить план реабилитации пациента.</li> <li>• Способы мотивации пациента к приверженности лечению и ведению здорового образа жизни в будущем.</li> <li>• Порядок взаимодействия врача общей практики с врачами-специалистами</li> </ul> <p>Ответ:</p> <p>У женщины имеются жалобы на боль механического характера в области правого тазобедренного сустава, усиливающаяся в положении лежа на больном суставе. Вероятно у пациентки имеется остеоартрит тазобедренного сустава справа, трохантерит.</p> <p>Для подтверждения диагноза необходимо выполнить следующий комплекс обследования:</p> <p>-клинический анализ крови  -СРБ  -рентгенографию тазобедренных суставов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• В плане лечения:</li> <li>• - ограничение нагрузок на осевой скелет</li> <li>• - НПВП местно</li> <li>• - НПВП внутрь</li> <li>• - Хондропротекторы внутрь</li> <li>• - Физиотерапия</li> <li>• - При отсутствии эффекта – возможно однократное введение внутрисуставно пролонгированного кортикостероида (дипроспан 1,0 мл)</li> <li>• - После купирования ЛФК без нагрузки на осевой скелет</li> </ul>	
---	--

## **9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### Основная литература

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов, И. Н. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-4833-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448335.html>
3. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 1 : национальное руководство / под ред. 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. - Текст : электронный // URL :  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html>
4. Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // URL :  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html>
  5. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник [Электронный ресурс] / сост. А. И. Муртазин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5087-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450871.html>
  6. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>
  7. Руководство по диспансеризации взрослого населения [Электронный ресурс] / под ред. Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>

#### Дополнительная литература

1. Филоненко С.П., Боли в суставах: дифференциальная диагностика [Электронный ресурс] / С.П. Филоненко, С.С. Якушин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2980-8 - Режим доступа:  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429808.html>
2. Александров В.В., Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2560-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>
3. Медицинская документация: учетные и отчетные формы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Хальфин Р.А. ; Огрызко Е.В., Какорина Е.П., Мадьянова В.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - . - ISBN ISBN 978-5-9704-2874-0 : Б. ц.  
<http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428740.html?SSr=01013415a110207f85cd505khiga>
4. Березин И.И., Медицинские осмотры : руководство для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3908-1 - Режим доступа:  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439081.html>

#### Рецензент:

Купаев Виталий Иванович,  
Заведующий кафедрой семейной медицины ИПО Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессор

#### Эксперт:

Вальденберг Алексей Владимирович  
Заместитель председателя Комитета по здравоохранению Ленинградской области