

Документ подписан простой электронной подписью  
 Информация о владельце:  
 ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
 Должность: ректор  
 Дата подписания: 18.07.2025 09:51:53  
 Уникальный программный ключ:  
 e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

## Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

### Поликлиническая терапия

|                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| Код, направление подготовки | 31.05.01 Лечебное дело |
| Направленность (профиль)    | Лечебное дело          |
| Форма обучения              | очная                  |
| Кафедра-разработчик         | Внутренних болезней    |
| Выпускающая кафедра         | Внутренних болезней    |

### 10 Семестр

#### Типовые задания для контрольной работы

##### Решение задач.

Выделение основных симптомов и синдромов на основании клинических и параклинических результатов обследования.

1. Определение диагностической гипотезы в форме предположительного диагноза.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Формулирование клинического диагноза:  
 основное заболевание;  
 осложнения основного заболевания;  
 сопутствующие заболевания;  
 осложнения сопутствующих заболеваний;  
 функциональное состояние.
4. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
5. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
6. План диспансерного наблюдения больного.
7. Прогноз.
8. Будет ли в данном случае выдан листок нетрудоспособности?
9. С какого дня выдается листок нетрудоспособности и на какой срок?
10. С какого дня нетрудоспособности будет оплачиваться листок нетрудоспособности?
11. Будет ли продлен очередной отпуск в данном случае или в предоставленные свободные от работы оплаченные дни в удобный для администрации период года?
12. Какие особенности оформления листка нетрудоспособности в данном случае?

### **ЗАДАЧА №1**

При осмотре пациента И., 15.06.1967 г.р, на дому вы определили температуру тела 37,0°C, незначительную гиперемию стенок зева, осиплость голоса. Пациент работает учителем в БОУ СОШ №124.

### **ЗАДАЧА № 2**

В период очередного отпуска с 1.08. по 28.08, работая на садово-огородном участке, мастер коммерческого предприятия получил травму пальцев кисти правой руки и был нетрудоспособен с 9.08. по 20.08.

## **11 Семестр**

### **Типовые задания для контрольной работы**

#### **Решение задач**

Выделение основных симптомов и синдромов на основании клинических и параклинических результатов обследования.

1. Определение диагностической гипотезы в форме предположительного диагноза.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Формулирование клинического диагноза:
  - основное заболевание;
  - осложнения основного заболевания;
  - сопутствующие заболевания;
  - осложнения сопутствующих заболеваний;
  - функциональное состояние.
4. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
5. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
6. План диспансерного наблюдения больного.
7. Прогноз

### **ЗАДАЧА № 1**

Пациент Ф., 69 лет, предъявляет жалобы на слабость, утомляемость, неустойчивость походки, потерю в весе 12 кг, отсутствие аппетита, которые постепенно нарастают в течение четырех лет и появление которых он связывает с психоэмоциональным стрессом по поводу смерти жены пять лет назад.

Наличие хронических заболеваний отрицает. Курит в течение 40 лет.

Пациент пониженного питания. Кожные покровы сухие, бледные, определяется небольшая иктеричность склер, язык чистый, следы от зубов отсутствуют, умеренная сглаженность сосочков языка. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧД - 17 в минуту. Тоны сердца сохранены, ритмичные, шумы не выслушиваются. ЧСС - 72 в минуту. АД - 135/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см по среднеключичной линии, ее край гладкий, ровный, безболезненный при пальпации.

В анализах крови: гемоглобин - 10,4 г/л, эритроциты - 2,4 млн, ЦП - 1,2, ретикулоциты - 2 д, обнаружены полисегментоядерные нейтрофилы, СОЭ - 7 мм/ч, общий билирубин - 1,8 мг%, прямой билирубин - 0,2 мг%.

В анализах мочи и кала без отклонений от нормы

### **Типовые вопросы к зачету с оценкой**

1. Организация амбулаторно-поликлинической терапевтической помощи в РФ.
2. Организация работы городской поликлиники и участкового врача-терапевта.
3. Основы законодательства РФ об охране Здоровья граждан и права пациентов при оказании им медицинской помощи.
4. Нормативно-правовая база организации работы поликлинических учреждений в современных условиях. Законодательно-правовые аспекты работы участкового терапевта.
5. Территориальная программа госгарантий Обеспечения граждан ХМАО бесплатной медицинской помощью.
6. Структура современной городской поликлиники.
7. Содержание работы, права и обязанности участкового врача-терапевта.
8. Основная документация участкового врача-терапевта.
9. Вопросы преемственности в работе участкового врача-терапевта и врачей-специалистов “узкого” профиля, показания к направлению на консультацию. Деонтология в работе врача поликлиники.
10. Госпитализация терапевтических пациентов. Показания, порядок направления.
11. Отделение дневного пребывания (дневной стационар): организация работы дневного стационара, назначение, критерии отбора пациентов. Отделение реабилитации поликлиники.
12. Особенности работы участкового терапевта в условиях ОМС.
13. Формы первичной медицинской документации, используемые в амбулаторно-поликлинических учреждениях и порядок их ведения. Учетно-отчетная документация участкового терапевта.
14. Порядок хранения, учета, прописывания, отпуска и применения ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств. Порядок оформления обычных рецептов и рецептов на наркотические лекарства.
15. Нормативно-правовые документы по порядку лекарственного обеспечения населения. Жизненно необходимые лекарственные средства.
16. Порядок выписывания участковым терапевтом рецептов различным категориям граждан. Льготные и бесплатные условия отпуска лекарств амбулаторным больным.
17. Первичная профилактика в работе участкового врача. Понятие о диспансеризации, методика диспансеризации.
18. Группы диспансерного наблюдения. Формирование диспансерных групп Д1 и Д2. Оздоровительные мероприятия.
19. Вторичная профилактика в работе участкового врача. Формирование диспансерной группы Д3.
20. Организация диспансеризации в поликлинике. Диспансеризация терапевтических пациентов: основные контингенты, порядок работы с ними, документация.
21. Диспансерная работа участкового терапевта. Оценка качества и эффективности диспансеризации. Показатели диспансерной работы амбулаторно-поликлинических учреждений.
22. Организация и проведение медицинских осмотров населения.
23. Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников.
24. Организация санаторно-курортного лечения лиц, пострадавших вследствие несчастных случаев на производстве и профзаболеваний.
25. Медицинские показания и противопоказания к направлению пациентов на санаторно-курортное лечение. Курорты и санатории РФ.
26. Порядок направления пациентов на санаторно-курортное лечение, документация.
27. Виды временной нетрудоспособности.

28. Нормативно-правовая база экспертизы временной нетрудоспособности.
29. Показания для направления пациентов на МСЭК, документация.
30. Функции лечащего врача по экспертизе временной нетрудоспособности
31. Структура, виды и основные функции МСЭК ЛПУ по экспертизе временной нетрудоспособности
32. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Правила выдачи листка нетрудоспособности (ЛН) и его продления. Показания и правила выдачи справки о временной нетрудоспособности.
33. Рациональное трудоустройство больных по заключению КЭК
34. Контроль за организацией экспертизы временной нетрудоспособности в ЛПУ
35. Экспертиза временной нетрудоспособности и порядок выдачи ЛН и справки о временной нетрудоспособности в стационаре.
36. Нетрудоспособность, связанная с употреблением алкоголя и хроническим алкоголизмом (порядок выдачи ЛН).
37. ВН по уходу за больным членом семьи (порядок выдачи ЛН).
38. Особенности выдачи ЛН иногородним и лицам, обратившимся за медицинской помощью вне места постоянного жительства; при направлении на лечение или консультацию в другой город или страну.
39. Особенности выдачи ЛН в случае обращения за медицинской помощью в выходные и праздничные дни, после окончания рабочего дня, в день увольнения, во время очередного отпуска, отпусков без содержания и по уходу за ребенком, в вечернее и ночное время.
40. Длительно и часто болеющие. Особенности экспертизы трудоспособности этой группы пациентов.
41. Экспертиза стойкой нетрудоспособности терапевтических больных. Медико-социальная экспертиза. Порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу (МСЭК).
42. Группы инвалидности и критерии их установления. Документы, выдаваемые МСЭК после освидетельствования больного.
43. Определение синдрома затяжного субфебрилитета. Симптоматика лихорадочного состояния. Механизмы терморегуляции организма. Механизмы развития лихорадки.
44. Классификация лихорадки по длительности, высоте и характеру температурной кривой. Диагностическое значение различных типов лихорадочных кривых.
45. Факторы, влияющие на остроту температурной реакции организма. Эндогенные, экзогенные пирогены.
46. Неспецифические воспалительные изменения лабораторных показателей при заболеваниях, сопровождающихся лихорадкой.
47. Схема диагностического поиска в условиях поликлиники при субфебрильной лихорадке.
48. Перечислите группы заболеваний (инфекционного и неинфекционного характера), сопровождающихся лихорадочным синдромом.
49. Затяжной субфебрилитет при заболеваниях органов дыхания. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
50. Затяжной субфебрилитет при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Инфекционный эндокардит. Миокардит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
51. Затяжной субфебрилитет при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Лихорадка в сочетании с болями в животе, с гепатоспленомегалией. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
52. Затяжной субфебрилитет при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и заболеваниях соединительной ткани. Лихорадка в сочетании с лимфаденопатией, с

- кожными проявлениями, с суставно-мышечным синдромом (артриты, арталгии, миалгии, миозиты).
53. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
  54. Затяжной субфебрилитет при заболеваниях мочевыделительной системы. Лихорадка в сочетании с мочевым синдромом. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
  55. Затяжной субфебрилитет при инфекционных и паразитарных заболеваниях. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
  56. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах
  57. Заболевания крови, сопровождающиеся лихорадкой. Лихорадка в сочетании с анемическим синдромом. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы ведения данной категории больных на амбулаторном этапе.
  58. Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы ведения данной категории больных на амбулаторном этапе.
  59. Клинические маски туберкулеза. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы ведения данной категории больных на амбулаторном этапе.
  60. Субфебрилитет нейроэндокринного генеза (НЦД, гипоталамический синдром, тиреотоксикоз, патологический климакс и др.): возможности диагностики и лечения в амбулаторных условиях, показания к госпитализации
  61. Опухолевый субфебрилитет (гипернефрома, гепатомы, рак легкого, поджелудочной железы, желудка, кишечника, гемобластозы и др.): лечебно-диагностическая тактика в условиях поликлиники.
  62. Особенности диагностики, клиники очаговых и генерализованных инфекционных заболеваний, сопровождающихся длительным субфебрилитетом (синуситы, тонзиллит, остеомиелит, парапроктит, бруцеллез, тифо-паратифозные заболевания, бактериальный эндокардит и др.)
  63. Токсико-иммуноаллергическая лихорадка (заболевания соединительной ткани, неревматические миокардиты, бронхиальная астма, хроническая крапивница, неспецифический язвенный колит, хронический активный гепатит, тиреоидит, паразитозы и др.): особенности течения, диагностики.
  64. Изолированная лихорадка (нарушения терморегуляции, симуляция, ЗНО, инфекции, гемобластозы, ВИЧ и другие иммунодефицитные состояния).
  65. Особенности течения «детских» инфекций у взрослого населения, их диагностика, тактика лечения.
  66. Антипиретики: характеристика, показания, противопоказания, побочные эффекты.
  67. Диспансерное наблюдение больных с длительной лихорадкой различного генеза.
  68. Экспертиза трудоспособности при лихорадочных состояниях.
  69. Актуальность проблемы ОРВИ, гриппа. Понятие ОРВИ. Примеры формулировки диагноза ОРВИ. Классификация ОРВИ по этиологическому признаку.
  70. Клинические критерии ОРВИ в зависимости от этиологии, формы клинического течения, преобладания клинического синдрома (ринита, фарингита, ларингита, острого бронхита, гриппа, парагриппа, риновирусной инфекции, аденовирусной инфекции, РС-инфекции, герпетической инфекции и т.д.) и наличия осложнений. Принципы ведения подобного рода больных на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации.
  71. Диагностика, дифференциальная диагностика ангины, обострения хронического тонзиллита, гриппа, ОРВИ, острого бронхита, обострением хронического бронхита, пневмонии. Интерпретация данных лабораторного и инструментального обследования

(общий анализ крови, общий анализ мокроты, биохимические анализы, ЭКГ, R-исследования).

72. Принципы ведения больных гриппом, ОРВИ, острым бронхитом на амбулаторном этапе. Современная комплексная терапия ОРВИ. Иммунотерапия ОРВИ. Этиопатогенетическая терапия ОРВИ. Немедикаментозная терапия ОРВИ. Характеристика препаратов для профилактики ОРВИ.
73. Принципы небулайзерной, муколитической (при продуктивном кашле) терапии больных с бронхообструктивным синдромом и ОРВИ. Показания к назначению противокашлевых препаратов (при сухом кашле), сосудосуживающих капель и других медикаментозных средств.
74. Осложнения гриппа, ОРВИ. Показания к госпитализации больных с гриппом и ОРВИ.
75. Меры первичной, вторичной профилактики данной категории заболеваний. Профилактика осложнений ОРВИ. Критерии выздоровления при ОРВИ.
76. Профилактическая работа участкового врача терапевта, диспансерное наблюдение больных, перенесших грипп и другие ОРВИ.
77. Лабораторно-инструментальные исследования для раннего выявления, осложнений ОРВИ, гриппа.
78. Тактика лечения ОРВИ в амбулаторных условиях с учетом конкретных клинических проявлений, особенности течения и лечения ОРВИ у лиц пожилого возраста, беременных женщин на разных сроках беременности.
79. Профилактические мероприятия при ОРВИ (организационные, эпидемиологические, санитарно-гигиенические, медицинские).
80. Экспертиза нетрудоспособности и реабилитация при ОРВИ.
81. Актуальность своевременной диагностики и лечения пневмоний.
82. Эпидемиология пневмоний, плевритов. Факторы риска пневмоний, плевритов. Этиология пневмоний.
83. Диагностические критерии синдрома воспалительного уплотнения легочной ткани и синдрома скопления жидкости в плевральной полости
84. Классификация пневмоний и плевритов.
85. Типичные симптомы пневмонии, плевритов. Особенности клинической картины пневмоний и плевритов в зависимости от этиологии.
86. Осложнения острых пневмоний и плевритов
87. План обследования пациента в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных с пневмонией.
88. Алгоритм диагностического поиска при плеврите. Ранняя диагностика пневмоний и плевритов.
89. Оценка прогноза заболевания и выбор места лечения с использованием шкал PORT, CURB-65, CUB-65.
90. Критерии тяжёлой пневмонии, показания к госпитализации. Осложнения и исходы пневмоний, плевритов.
91. Этиопатогенетическая терапия пневмоний в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных. Эмпирический подход к антибактериальному лечению пневмоний.
92. Выбор антибактериальной терапии в амбулаторных условиях. Лечение плевритов в зависимости от этиологии.
93. Критерии эффективности антибактериальной терапии, её продолжительность. Принципы замены антибиотика при его неэффективности
94. Физиотерапия и лечебная физкультура при пневмониях

95. Затяжное течение пневмония. Критерии. Тактика ведения.
96. Особенности клинической картины и тактики ведения пожилых пациентов.
97. Диспансерное наблюдение и реабилитация больных, перенесших пневмонию
98. Показания для санаторно-курортного лечения.
99. Экспертиза нетрудоспособности у больных пневмонией и плевритами.
- 100.Профилактика пневмоний и плевритов.
- 101.Актуальность проблемы. Заболеваемость ХОБЛ, бронхиальной астмой. Смертность от данных заболеваний.
- 102.Классификация кашля. Основные причины возникновения хронического кашля.
- 103.Составьте алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с хроническим кашлем для верификации диагноза и формы заболевания.
- 104.Определение, клинические критерии ХОБЛ.
- 105.Методы обследования в условиях поликлиники, необходимые для верификации диагноза ХОБЛ
- 106.Алгоритм дифференциальной диагностики ХОБЛ с другими заболеваниями, сопровождающимися бронхообструкцией (БА, туберкулёз лёгких, бронхогенный рак, сердечная недостаточность)
- 107.Спирометрическая классификация ХОБЛ
- 108.Применение опросников (mMRC, CAT, CCQ) для оценки выраженности симптомов у больных с ХОБЛ
- 109.Интегральный подход к оценке тяжести пациентов с ХОБЛ.
- 110.Принципы формулировки диагноза ХОБЛ
- 111.Принципы этиопатогенетического лечения ХОБЛ. Основные группы препаратов.
- 112.Тактика ведения больных ХОБЛ в стабильном состоянии. Выбор терапии в соответствии с клинической группой пациента с ХОБЛ (А, В, С, D)
- 113.Немедикаментозное лечение больных ХОБЛ
- 114.Диагностические критерии обострения ХОБЛ. Принципы выбора антибактериальных препаратов.
- 115.Тактика ведения больных с обострением ХОБЛ. Показания для госпитализации.
- 116.Особенности оказания первичной медико-санитарной помощи пожилым пациентам с ХОБЛ.
- 117.Первичная и вторичная профилактика больных ХОБЛ, диспансеризация, санаторно-курортное лечение
- 118.Экспертиза трудоспособности у больных с ХОБЛ
- 119.Клинические критерии бронхиальной астмы
- 120.Методы обследования в условиях поликлиники, необходимые для верификации диагноза БА.
- 121.Алгоритм дифференциальной диагностики БА с другими заболеваниями, сопровождающимися бронхообструкцией (ХОБЛ, трахеобронхиальная дискинезия, туберкулёз лёгких, бронхогенный рак, сердечная астма)
- 122.Классификация БА по уровню контроля, принципы формулировки диагноза.
- 123.Принципы этиопатогенетического лечения БА. Основные группы препаратов.
- 124.Тактика ведения больных БА в стабильном состоянии. Принципы ступенчатой терапии.
- 125.Немедикаментозное лечение больных БА.
- 126.Диагностические критерии и классификация обострений БА.
- 127.Тактика ведения больных с обострением БА. Критерии эффективности лечения.
- 128.Показания для госпитализации.
- 129.Первичная и вторичная профилактика больных БА, диспансеризация, санаторно-курортное лечение
- 130.Экспертиза трудоспособности у больных с БА

131. Неотложная помощь при астматическом статусе, пневмотораксе, анафилактическом шоке.
132. Синдром болей в животе и диспепсический синдром.
133. Причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности.
134. Содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств.
135. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические. Диф. диагностика острых гастритов, энтеритов и колитов.
136. Вирусные инфекции, протекающие с синдромом диареи. Кишечные и пищевые токсикоинфекции в практике врача-терапевта. Дифференциальная диагностика, методы обследования и санитарно-эпидемиологические мероприятия. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях. Экспертиза нетрудоспособности.
137. Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы.
138. План дифференциально-диагностического обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.
139. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
140. Кислотозависимые органические заболевания. Клинические формы (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с *Helicobacter pylori*, симптоматические гастропатии). Этиологические факторы. Основные клинические симптомы.
141. Лечение язвенной болезни, хронического гастрита, ассоциированного с *H. pylori*, хронического аутоиммунного гастрита в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации.
142. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика.
143. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение.
144. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.
145. Хронический панкреатит Основные клинические проявления в период ремиссии и обострения.
146. Методы обследования больных с хроническим панкреатитом.
147. Лечение больных хроническим панкреатитом в период ремиссии и обострения. Диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации.
148. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство больных хроническим панкреатитом.
149. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения больных хроническим панкреатитом.
150. Определение анемического синдрома.

- 151.Этиология, классификация, патогенез ЖДА.
- 152.Клиника ЖДА.
- 153.Лабораторная характеристика анемического синдрома. Диагностические критерии ЖДА.  
Программа дифференциально-диагностического обследования больных с анемическим синдромом
- 154.Лечение ЖДА в амбулаторных условиях. Основные препараты и механизм их действия.  
Профилактика рецидивов ЖДА.
- 155.Критерии эффективности лечения железосодержащими препаратами.
- 156.Методика назначения пероральных железосодержащих препаратов.
- 157.Побочные эффекты железосодержащих препаратов.
- 158.Показания к парентеральному назначению препаратов железа.
- 159.Дифференциальная диагностика анемий в условиях поликлиники.
- 160.Показания к госпитализации больных с анемиями.
- 161.Экспертиза трудоспособности больных с анемиями.
- 162.Диспансерное наблюдение больных с анемиями.
- 163.Этиология и патогенез В12-дефицитных анемий.
- 164.Клиника В12-дефицитных анемий.
- 165.Диагностические критерии В12-дефицитных анемий.
- 166.Лечение В12-дефицитных анемий.
- 167.Критерии эффективности лечения В12-дефицитных анемий.
- 168.Особенности ведения пациентов пожилого возраста.
- 169.Особенности ведения беременных женщин с анемиями.
- 170.Особенности питания больных с железодефицитными анемиями (ЖДА).
- 171.Показания к госпитализации больных с синдромом анемии. Показания к гемотрансфузии.
- 172.Порядок оказания и утвержденные стандарты лечения больных на амбулаторном этапе.  
Нормативно-правовые документы.

## **12 Семестр**

### **Типовые задания для контрольной работы**

#### **Решение задач**

Выделение основных симптомов и синдромов на основании клинических и параклинических результатов обследования.

1. Определение диагностической гипотезы в форме предположительного диагноза.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Формулирование клинического диагноза:
  - основное заболевание;
  - осложнения основного заболевания;
  - сопутствующие заболевания;
  - осложнения сопутствующих заболеваний;
  - функциональное состояние.
4. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
5. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
6. План диспансерного наблюдения больного.
7. Прогноз

## ЗАДАЧА № 1

Больной С., 26 лет, токарь, жалуется на интенсивные боли режущего характера в эпигастрии с иррадиацией в спину. Боль возникает в 5 часов утра, после завтрака успокаивается, но спустя 2-2,5 часа вновь усиливается. Часто отмечаются рвоты натошак жидким желудочным содержимым с последующим ощущением «оскомины» на зубах.

Болеет 2 года. Дважды обследовался, лечился в гастроэнтерологическом отделении с кратковременным улучшением состояния на 5-8 месяцев.

В анамнезе — инфекционный гепатит в возрасте 4 лет, часто болеет ОРВИ. Отец страдает хроническим гастритом.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 176 см, масса тела 58 кг. Кожные покровы влажные, холодные. Поверхностная болезненность кожи слева от I-III поясничных позвонков. Со стороны легких и сердца — данные без особенностей. Язык красный, склеры субиктеричны. Живот напряжен в эпигастрии под мечевидным отростком, здесь же определяется локальная болезненность, положителен симптом Менделя. Отрезки толстого кишечника безболезненны. Край печени выступает на 2 см, слегка уплотнен, безболезнен. Зона Шоффара нечувствительна. Селезенка не увеличена.

### Типовые вопросы к зачету с оценкой:

1. Какие исследования рекомендуется пройти, для объективного анализа состояния женщине, планирующей беременность.
2. Что такое беременность. Какие триместры выделяют в течении беременности. Понятие «срока» беременности.
3. Физиологические изменения в организме беременной женщины. Особенности характерные для каждой системы организма.
4. Возможные жалобы при нормально протекающей беременности и их коррекция.
5. Заболевания, при которых традиционно наступление беременности не желательно.
6. Основные условия для сохранения беременности.
7. От чего зависит выбор медикаментозной терапии во время беременности. Механизмы влияния лекарственных средств на плод.
8. Сколько критических периодов внутриутробного развития выделяют. В чем они заключаются.
9. Классификация категории риска лекарственных средств. Сколько групп препаратов выделяют. Перечислите препараты, входящие в каждую группу.
10. Наиболее частая соматическая патология при беременности.
11. Перечислите заболевания, входящие в группу высокого риска по развитию внутриутробной инфекции у беременных.
12. Грипп. Особенности ведения и лечения беременных.
13. Препараты допустимые и недопустимые при медикаментозной терапии гриппа у беременных пациенток.
14. Профилактика гриппа у беременных женщин и у женщин, планирующих свою беременность.
15. Острый бронхит. Хронический бронхит. Особенности ведения и лечения беременных.
16. Препараты допустимые и недопустимые при медикаментозной терапии острого и хронического бронхита у беременных пациенток.
17. Влияние курения на плод.
18. Пневмония во время беременности. Особенности терапии по триместрам беременности.
19. Бронхиальная астма у беременных. Возможные схемы лечения и купирования приступов.
20. Критические периоды беременности для обострения ССЗ.

21. Гипертензивные состояния, возникающие при беременности.
22. Особенности ведения, лечения беременных с артериальной гипертензией в условиях поликлиники.
23. В каком случае рекомендуется проводить лечение антигипертензивными препаратами.
24. Гестационная гипертензия. Особенности ведения. Факторы риска для развития плода. Ведение беременных с преэклампсией в условиях поликлиники.
25. Артериальная гипотензия. Особенности терапии у беременных пациенток.
26. Основные задачи терапевта поликлиники при обследовании беременных с пороками сердца.
27. Ведение беременных с различными пороками сердца. Вопрос о сохранении беременности при пороках сердца. Рекомендации беременным женщинам, страдающим пороками сердца.
28. Заболевания ССС, при которых беременность не показана, а существующая беременность должна быть прервана в ранние сроки.
29. Варикозная болезнь. Особенности ведения и лечения беременных.
30. Гестационный пиелонефрит и причины, способствующие его возникновению. Наиболее частые сроки обнаружения пиелонефрита во время беременности.
31. Программы ведения больных с гестационным пиелонефритом и бессимптомной бактериурией.
32. Особенности медикаментозной терапии гестационного пиелонефрита у беременных с учетом триместров.
33. Сахарный диабет при беременности. Влияние СД на мать и плод. Показания к госпитализации и прерыванию беременности. Тактика ведения беременных с СД в условиях поликлиники.
34. Гипертиреоз. Программа ведения и лечения беременных.
35. Гипотиреоз. Программа ведения и лечения беременных.
36. Железодефицитная анемия. Расход железа во время беременности. Влияние ЖДА на беременность. Лечение и профилактика ЖДА у беременных.
37. Гастриты. ЯБЖ и ЯБДПК. Особенности ведения и терапии в зависимости от состояния кислотности.
38. Головная боль у беременных. Предрасполагающие факторы. Общие принципы лечения и рекомендации данным пациенткам.
39. Этиологические факторы, основные патогенетические механизмы диареи.
40. Вопросы дифференциальной диагностики толсто- и тонкокишечной диареи.
41. Алгоритм дифференциальной диагностики при острой и при хронической диарее.
42. Возможности лабораторно-инструментальных методов диагностики: (рентгеноконтрастное исследование кишечника, исследование кала, ферментов, эндоскопические методы, биопсия слизистой кишечника).
43. Синдром желудочной, кишечной диспепсии. Диагностика, дифференциальная диагностика диспепсии при различных заболеваниях ЖКТ.
44. Клиника болезни Крона, неспецифического язвенного колита (НЯК). Принципы дифференциальной диагностики воспалительных заболеваний кишечника с опухолями желудочно-кишечного тракта, неязвенным энтероколитом, моно- и дисахаридазной недостаточностью, целиакией, инфекционными заболеваниями, функциональными расстройствами.
45. Методы обследования для постановки диагноза болезни Крона, НЯК. Методы и способы контроля за течением заболевания.
46. Принципы медикаментозного лечения болезни Крона, НЯК. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

47. Выбор рациональных программ и режимов лекарственной терапии при синдроме хронической диареи.
48. Этиология, патогенез симптомов синдрома нарушенного всасывания. Принципы построения диеты, основы лечения больных с синдромом нарушенного всасывания.
49. Синдром раздражённого кишечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика синдрома раздраженного кишечника, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, проявляющимися запорами (дилатация толстой кишки, синдром перерастянутой толстой кишки, опухоли толстой кишки, дивертикулез, заболевания дистального отдела толстой кишки). Лечение на амбулаторном этапе. Диспансеризация. Показания к госпитализации. Диспансеризация. ЭВН.
50. Дисбактериоз кишечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение на амбулаторном этапе. ЭВН.
51. Дифференцированное лечение функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) в период обострения и ремиссии
52. 13. Хронические воспалительные заболевания кишечника. Хронический энтерит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации. Диспансеризация. ЭВН. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.
53. 14. Хронические воспалительные заболевания кишечника. Хронический колит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации. Диспансеризация. ЭВН. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.
54. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта. Дискинезии желчевыводящих путей Клиническая картина гипер- и гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей, значение лабораторно-инструментальных данных в
55. диагностике разных форм.
56. Дифференцированное лечение дискинезии. Трудоспособность. Профилактика.
57. Хронический некалькулезный холецистит Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение.
58. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Методы профилактики. Понятие о предкаменных состояниях – дискинезии. Методы предупреждения развития и лечения «предкаменных состояний». Показания к консультации хирурга.
59. Острые и хронические гепатиты. Симптоматика, классификация по течению и этиологическому признаку. Методы диагностики и тактика ведения пациентов с гепатитом. Дифференциальная диагностика. Показания к госпитализации.
60. Лечение в амбулаторных условиях с учетом этиологического фактора. Критерии эффективности. Профилактика прогрессирования хронических гепатитов. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний.
61. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.
62. Назовите причины, вызывающие ПХЭС.
63. Основные клинические проявления ПХЭС.
64. Перечислите методы, применяемые при обследовании больного с ПХЭС.
65. Современные подходы в лечении ПХЭС. Диспансеризация, реабилитация. Санаторно-курортное лечение
66. Функциональная анатомия почек, строение нефрона
67. Ультразвуковая анатомия клубочков почек

68. Физиология клубочковой фильтрации и ее нарушения. Определение скорости клубочковой фильтрации в клинической практике – клиренсовые и расчетные методы, их точность и применимость в клинике. Скорость клубочковой фильтрации как интегративный показатель функции почек, нормальная и сниженная СКФ
69. Нарушения функции канальцевого аппарата почек, последствия нарушения реабсорбции в различных отделах
70. Нормальные компоненты общего анализа мочи
71. Протеинурия и альбуминурия, физиологические нормы, механизмы избыточной протеинурии и альбуминурии
72. Патологические компоненты мочевого осадка: цилиндрурия, гематурия, лейкоцитурия, кристаллурия, бактериурия
73. Дифференциальный диагноз изолированной макро- и микрогематурии
74. Дифференциальный диагноз лейкоцитурии и бактериурии
75. Роль цилиндрурии в дифференциальной диагностике заболеваний почек
76. Определение нефритического синдрома, заболевания, приводящие к нефритическому синдрому.
77. Определение нефротического синдрома, заболевания, вызывающие нефротический синдром.
78. Определение мочевого синдрома. При каких заболеваниях встречается.
79. Дифференциальный диагноз при сочетании элементов нефритического и нефротического синдрома у пациента
80. Роль иммунологических маркеров (аутоантител, компонентов комплемента, иммунных комплексов) в диагностике и дифференциальной диагностике первичных и вторичных гломерулопатий
81. Роль биопсии почек в диагностике и дифференциальной диагностике первичных и вторичных гломерулопатий
82. Острое повреждение почек (острая почечная недостаточность) – классификация, уровни развития, диагностика и дифференциальная диагностика
83. Клиническая картина и причины почечной колики
84. Принципы неотложной помощи при почечной колике на амбулаторном этапе и показания к госпитализации
85. Дифференциальная диагностика нефропатий, при которых ведущим в мочевом синдроме является лейкоцитурия (пиелонефрита с инфекцией мочевыводящих путей, с тубулоинтерстициальным нефритом).
86. Острый пиелонефрит. Понятие. Причины. Диагностика. Лечебная тактика. Показания к оперативному лечению.
87. Хронический пиелонефрит: этиология, меры профилактики в амбулаторной практике, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения заболевания, протекающего в типичной форме у различных возрастных групп, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, протоколы и стандарты диагностики и лечения при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация.
88. Пиелонефрит беременных и в послеродовом периоде. Причины. Особенности течения и диагностики пиелонефрита беременных, лечение, профилактика.
89. Современные лекарственные средства терапии инфекций мочевыводящих путей на амбулаторном этапе, контроль эффективности.
90. Особенности ведения пациентов пожилого возраста.
91. Понятие о концепции хронической болезни почек.

92. Хронический гломерулонефрит: этиология, меры профилактики в амбулаторной практике, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения и возможные осложнения заболевания, протекающего в типичной форме у различных возрастных групп, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях.

93. Порядок оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Нормативно-правовые документы.

94. Диспансерное наблюдение пациентов с хронической болезнью почек.

95. Реабилитация пациентов с хронической болезнью почек.