

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 26.06.2024 10:21:23  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**Бюджетное учреждение высшего образования  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Утверждаю  
Проректор по учебно-методической работе  
Е.В. Коновалова  
(подпись, расшифровка подписи)  
УМС СурГУ №б от “13” июня 2024 г.

## **ПРОГРАММА**

### **государственной итоговой аттестации выпускников по специальности**

31.08.31 Гериатрия

(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

---

квалификация - врач-гериатр

(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия (приказ Минобрнауки России от 30.06.2022 № 561

**Составители программы:**

«Сургутский государственный университет»,  
доцент кафедры госпитальной терапии, к.м.н.

Терентьева Н.Н.

**Согласование рабочей программы:**

| Подразделение<br>(кафедра/ библиотека) | Дата<br>согласования | Ф.И.О., подпись<br>нач. подразделения |
|--|----------------------|---------------------------------------|
| Кафедра<br>Внутренние болезни          | 22.04.2024           | Д.м.н., профессор Арямкина О.Л.       |

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном заседании, состоявшемся на кафедре внутренних болезней  
Протокол № 8 «22» апреля 2024 г. Зав. кафедрой, д.мед.н.

Арямкина О.Л. /

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,  
Протокол №5 «25» апреля 2024 г.  
Председатель УМС, к.м.н., доцент Васильева Е.А.

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета  
МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»  
Протокол № 8\_ «17мая 2024 г.  
Председатель Ученого Совета МИ директор МИ Коваленко Л.В.

# 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

## 1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре».
- СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.31 Гериатрия соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

## **1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.31 Гериатрия»**

### **1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника**

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

### **1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются физические лица пожилого и старческого возраста (пациенты); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### **1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника**

Специалист по направлению специальности 31.08.31 «Гериатрия» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- 01 Образование и наука (в сферах профессионального обучения. Среднего профессионального и высшего образования. Дополнительного профессионального образования; научных исследованиях);
- 02 Здравоохранение (в сфере функциональная диагностика);
- 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения)

### **1.2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые умения**

Врач - выпускник по специальности 31.08.31 «Гериатрия» должен быть готов **решать следующие профессиональные задачи:**

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

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

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

### **1.2.5. Требования к результатам освоения программы ординатуры**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

**1.2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:**

- Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними – УК 1
- Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им – УК 2
- Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению – УК -3
- Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности – УК 4
- Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

**1.2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать общими профессиональными компетенциями:**

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при

состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

**1.2.5.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:**

- ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия"
- ПК -2. Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"

## **2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

### **2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен**

2.1.1. Модуль «Болезни сердечно-сосудистой системы»

1. Дифференциальная диагностика кардиологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов сердечно-сосудистой системы.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в кардиологии.
3. Атеросклероз, диагностика, лечение, первичная и вторичная профилактика. Сердечно-сосудистый риск, практическое использование SCORE. Критерии эффективности гиполипидемической терапии.
4. Ишемическая болезнь сердца. Классификация, диагностика, лечение и профилактика.
5. Диагностика и лечение стабильной стенокардии, безболевой ишемии миокарда.
6. Острый коронарный синдром. Диагностика. Тактика лечения при остром коронарном синдроме с подъемом и без подъема сегмента ST.
7. Инфаркт миокарда. Классификация. Диагностика. Лечение и вторичная профилактика инфаркта миокарда.
8. Инфаркт миокарда с подъемом ST, диагностика, лечение на госпитальном и постгоспитальном этапе.
9. Инфаркт миокарда без подъема ST, диагностика, лечение на госпитальном и постгоспитальном этапе.
10. Медицинская реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда. Этапы физической реабилитации.
11. Артериальная гипертензия. Диагностика и лечение гипертонической болезни. Профилактика осложнений.
12. Рефрактерная артериальная гипертензия, тактика лечения. Профилактика и лечение гипертонических кризов.
13. Диагностика и лечение вторичных артериальных гипертензий.
14. Эндокринные артериальные гипертензии, диагностика, лечение.
15. Почечные артериальные гипертензии, диагностика, лечение.
16. Заболевания миокарда, классификация, диагностика.
17. Миокардиты, диагностика, лечение, профилактика.
18. Диагностика и лечение невоспалительных заболеваний миокарда.
19. Метаболические кардиомиопатии, диагностика, лечение, профилактика.
20. Идиопатические кардиомиопатии. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий.
21. Дилатационная кардиомиопатия, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
22. Гипертрофическая кардиомиопатия, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
23. Перикардиты, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
24. Инфекционный эндокардит, классификация, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
25. Врожденные пороки сердца у взрослых: дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки, пролапс митрального клапана.

26. Врожденные пороки сердца у взрослых: синдром Лютембаше, коарктация аорты, синдром Эйзенменгера, триада, тетрада, пентада Фалло.
27. Нарушения ритма, суправентрикулярные и вентрикулярные тахикардии, диагностика, лечение, профилактика.
28. Фибрилляция предсердий ишемического и неишемического генеза, классификация, лечение, профилактика.
29. Нарушения проводимости, диагностика, лечение, тактика ведения. Показания к кардиостимуляции, постановке искусственного водителя ритма.
30. Хроническая сердечная недостаточность, диагностика, лечение.
31. Диагностика и лечение острой сердечной недостаточности.
32. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности.
33. Дифференциальный диагноз острой сосудистой недостаточности, дифференциальная диагностика, тактика лечения.

#### 2.1.2. Модуль «Болезни органов дыхания»

1. Дифференциальная диагностика пульмонологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в пульмонологии.
3. Пневмонии. Современные представления о патогенезе, возбудителях и лечении, дифференциальный диагноз, прогноз при тяжелом течении.
4. Острый и хронический бронхит. Этиология. Патогенез. Критерии диагноза. Лечение.
5. ХОБЛ. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностический алгоритм, дифференциальная диагностика с бронхиальной астмой, бронхоэктатической болезнью, сердечной астмой.
6. ХОБЛ. Бронходилатирующая, отхаркивающая, противовоспалительная, общеукрепляющая терапия с учетом тяжести больного и наличия сопутствующих заболеваний.
7. Бронхиальная астма. Современное представление о этиологии, патогенезе, классификация, клиника.
8. Бронхиальная астма. Современные подходы диагностики и лечения.
9. ТЭЛА. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Диагностический алгоритм, дифференциальная диагностика. Лечение.
10. Легочные гранулематозы. Фиброзирующие альвеолиты.
11. Заболевания плевры (плевральный выпот, пневмоторакс, опухоли плевры): классификация, этиология, клиника, лечение, осложнения.
12. Легочное сердце. Причины, классификация, диагностика, принципы терапии при формировании хронического легочного сердца.
13. Рак легкого. Дифференциальный диагноз, тактика ведения, методы диагностики.
14. Эмфизема легких, первичная и вторичная, дифференциальный диагноз, рентгенологические признаки.
15. Первичные и вторичные бронхоэктазии. Бронхоэктатическая болезнь.
16. Первичная легочная гипертензия. Клиника, дифференциальный диагноз, лечение.
17. Острая дыхательная недостаточность. Этиология. Критерии диагноза. Лечение.
18. Хроническая дыхательная недостаточность. Этиология. Критерии диагноза. Лечение.

#### 2.1.3. Модуль «Болезни почек и мочевыводящих путей»

1. Дифференциальная диагностика нефрологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов мочевыделительной системы.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в нефрологии.
3. Генетические и врожденные поражения почек.
4. Гломерулонефриты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
5. Пиелонефриты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.

6. Нефротический синдром. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
7. Амилоидоз почек. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
8. Поражение почек при заболеваниях дыхательной системы.
9. Поражение почек при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
10. Поражение почек при заболеваниях пищеварительной системы.
11. Поражение почек при диффузных заболеваниях соединительной ткани.
12. Поражение почек при системных васкулитах.
13. Поражение почек при сахарном диабете.
14. Алкогольное поражение почек. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
15. Острая почечная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.
16. Хроническая почечная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Прогноз.

#### 2.1.4. Модуль «Болезни органов пищеварения»

1. Дифференциальная диагностика ведущих клинических синдромов в гастроэнтерологии и гепатологии. Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в гастроэнтерологии.
3. Болезни пищевода. Эзофагиты. ГЭРБ. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия заболеваний пищевода. Прогноз.
4. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Гастриты. Язвенная болезнь. Постгастрорезекционные расстройства. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Прогноз.
5. Болезни кишечника. Язвенный колит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
6. Болезни кишечника. Болезнь Крона. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
7. Болезни печени. Острый и хронический гепатиты, гепатозы, цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
8. Болезни печени. Острый и хронический гепатиты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
9. Болезни печени. Гепатозы. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
10. Болезни печени. Цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
11. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей. Дискинезия желчных путей. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.
12. Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей. Острый и хронический холецистит, холангит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.



13. Болезни поджелудочной железы. Острый и хронический панкреатит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.

14. Опухолевые заболевания органов пищеварения. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Принципы лечения. Симптоматическое лечение. Прогноз.

15. Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии.

#### 2.1.5. Модуль «Болезни органов кроветворения»

1. Дифференциальная диагностика гематологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями органов кроветворения.

2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в гематологии.

3. Анемии, связанные с нарушением образования эритроцитов и гемоглобина. Депрессии кроветворения. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.

4. Анемии, связанные с костномозговой недостаточностью; гемолитические анемии. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.

5. Анемии гемолитические. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.

6. Гемобластозы. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.

7. Лимфомы. Патогенез. Классификация. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения терапевтом.

8. Лейкемоидные реакции. Дифференциальный диагноз с заболеваниями системы кроветворения. Тактика ведения терапевтом.

9. Трансфузиология в гематологии.

10. Неотложные состояния в гематологии. Тактика ведения терапевтом гематологических больных.

#### 3.1.6. Модуль «Ревматологические болезни»

1. Дифференциальная диагностика ведущих клинических синдромов в ревматологии. Обследование больных с ревматологическими заболеваниями.

2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в ревматологии.

3. Ревматическая болезнь сердца. Критерии диагноза.

4. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, эпидемиология и классификация. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.

5. Повторная ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, эпидемиология и классификация. Клиника. Диагностика. Профилактика и лечение повторной ревматической лихорадки, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.

6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Патогенез, классификация. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика и лечения повторной ревматической лихорадки, этапность и преемственность лечения, санация очагов хронической инфекции и диспансерное наблюдение.

7. Приобретенные пороки сердца. Митральные пороки. Гемодинамика, клинические проявления на разных стадиях их формирования, диагностическая и дифференциально-диагностическая тактика при митральных пороках.

8. Приобретенные пороки сердца. Аортальные пороки сердца. Гемодинамика, клинические проявления на разных стадиях их формирования, диагностическая и дифференциально-диагностическая. Пороки трехстворчатого клапана. Комбинированные и сочетанные клапанные пороки сердца.

9. Приобретенные пороки сердца. Принципы терапии, возможные комбинации применяемых препаратов, противопоказания к их применению и возможные побочные эффекты. Действия врача при критическом стенозе, лечение недостаточности кровообращения и различных осложнений. Показания к хирургическому лечению в зависимости от вида порока, виды хирургического лечения, непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения, осложнения в послеоперационном периоде и реабилитация больных после оперативного лечения, методы вторичной профилактики.
10. Системная красная волчанка. Антифосфолипидный синдром. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Основные этапы лечения.
11. Системная склеродермия. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.
12. Первичный и вторичный дерматомиозит. Критерии диагноза. Клиника. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.
13. Системные васкулиты. (узелковый периартериит, геморрагический васкулит, болезнь Такаюсу, височный артериит, другие формы). Критерии диагноза. Лечение.
14. Ревматоидный артрит. Этиология. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Современные подходы в терапии.
15. Серонегативные спондилоартриты. Этиология. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Современные подходы в терапии.
16. Деформирующий остеоартроз. Критерии диагноза. Дифференциальная диагностика. Современные подходы в терапии.
17. Микрористаллические артриты. Подагра. Метаболизм мочевой кислоты. Первичная и вторичная гиперурикемия. Клиническая картина. Рентгенологическая и лабораторная диагностика. Критерии диагноза. Лечение.
18. Лихорадка неясного генеза в практике терапевта. Дифференциальный диагноз.
19. Противовоспалительная и иммуносупрессивная терапия в клинике внутренних болезней.
20. Антицитокиновая терапия. Показания, противопоказания.

#### 2.1.7. Модуль «Болезни эндокринной системы»

1. Дифференциальная диагностика эндокринологических синдромов. Обследование больных с заболеваниями эндокринной системы.
2. Лабораторные и инструментальные методы исследования в эндокринологии.
3. Заболевания щитовидной железы. Синдромы гипотиреоза, тиреотоксикоза. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Сахарный диабет. Классификация. Патогенез в зависимости от вида диабета. Критерии диагностики. Дифференцированный подход к диетотерапии. Показания к инсулинотерапии. Лечение гестационного диабета. Диагностика и лечение осложнений сахарного диабета.
5. Заболевания гипоталамо – гипофизарной системы. Заболевания, обусловленные нарушением секреции АКТГ: болезнь Иценко-Кушинга, вторичный гипокортицизм.
6. Заболевания, обусловленные нарушением секреции гормона роста: акромегалия, гигантизм, соматотропная недостаточность.
7. Заболевания надпочечников. Синдром гиперальдостеронизма. Синдром гиперкортицизма. Синдром гипокортицизма. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Метаболический синдром. Критерии диагноза. Современная тактика ведения.

## 2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.31 «Гериатрия».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости обучающемуся после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.14 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.15 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.16 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.17 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

### **2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов**

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно

трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач гериатр» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач гериатр».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

### 3. Перечень рекомендуемой литературы

#### 3.1. Список основной литературы

| № п/п | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс  |
|-------|---|
| 1     | Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия. Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. 2010. - 896 с.: ил.   |
| 2     | Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил.<br><a href="http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970433355-0012/000.html">http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970433355-0012/000.html</a> |
| 3     | ЭКГ при аритмиях. Атлас: руководство. Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волов Н.А. и др. 2013. - 288 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426036.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426036.html</a>   |

#### 3.2 Список дополнительной литературы

| № | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс  |
|---|---|
| 1 | Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции: руководство. Кишкун А.А. 2008. - 973 с.   |
| 2 | Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения = Molecular and Physiological Mechanisms of Aging : [монография] : в 2 т. / В. Н. Анисимов ; [Российская академия наук, Геронтологическое общество и др.] .— Изд. 2-е, доп. — СПб. : Наука, 2008.   |
| 3 | Воронина Л.П. Проблемы старения и долголетия / Л. П. Воронина; Белорусская медицинская академия последипломного образования, Кафедра геронтологии и гериатрии.— Минск: Асобны, 2007 .— 47 с.  |
| 4 | Ревматология [Текст] : клинические рекомендации / Общероссийская общественная организация. Ассоциация ревматологов России ; под ред. Е. Л. Насонова .— 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 738 с. ; 21 .— (Клинические рекомендации) .— Библиогр. в конце разд. — Список лекарств. средств, |

|    |  |
|----|--|
|    | упоминаемых в кн.: с. 726-728 .— Предм. указ.: с. 729-738  |
| 5  | Пульмонология [Текст] : национальное руководство / [В. Н. Абросимов и др.] ; гл. ред. А. Г. Чучалин ; подготовлено под эгидой Российского респираторного общества и Ассоциации медицинских обществ по качеству .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 957 с., [16] л. цв. ил. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM)   |
| 6  | Кардиология [Текст] : клинические рекомендации : [учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей] / Всероссийское научное общество кардиологов ; гл. ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов .— 2-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 901 с   |
| 7  | Эндокринология [Текст] : национальное руководство / Российская ассоциация эндокринологов ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .— 1064 с., [6] л. цв. ил. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM)  |
| 8  | Нефрология [Текст] : национальное руководство / [Аляев Ю. Г. и др.] ; гл. ред. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин ; подготовлено под эгидой Научного общества нефрологов России и Ассоциации медицинских обществ по качеству .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 716 с. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM)   |
| 9  | Гематология [Текст] : руководство для врачей / [Б. В. Афанасьев и др.] ; под ред. Н. Н. Мамаева .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2011 .— 615 с.   |
| 10 | Гастроэнтерология [Текст] : национальное руководство : краткое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; [Буеверов А. О. и др.] ; под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— 462 с.   |
| 11 | Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html</a>  |
| 12 | Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html</a>   |
| 13 | Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа: <a href="http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=933001">http://www.znaniium.com/catalog.php?bookinfo=933001</a>   |
| 14 | Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>  |
| 15 | Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>   |
| 16 | Пальцев М. А., Пауков В. С. Патология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 485 с. : ил., цв. ил. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). Количество экземпляров в фонде - 20 <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html</a>                        |
| 17 | Косарев В.В. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия [Текст]: учебное пособие: для системы послевузовского профессионального образования врачей / В. В. Косарев, С. А. Бабанов.— Москва: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2012.— 235, [1] с.: табл. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) . <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html</a> |

|    |  |
|----|--|
| 18 | Социальная психология. Курс лекций: Учебное пособие / В.Г. Крысько. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 256 с. – Режим доступа: <a href="http://znanium.com/bookread.php?book=460588#none">http://znanium.com/bookread.php?book=460588#none</a>                    |
| 19 | Социальная психология: Учебное пособие / Н.С. Ефимова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2013. - 192 с. – Режим доступа: <a href="http://znanium.com/bookread.php?book=395969">http://znanium.com/bookread.php?book=395969</a>  |
| 20 | Патофизиология: учебник [Электронные ресурсы]: в 2-х томах. Том 2 / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. - 640 с.: ил. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html</a> |

## 2.3 Интернет-ресурсы:

### 1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

**2. Polpred.com (<http://polpred.com/>)** Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикатом: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

**3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>)** Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

**4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (<http://www.eapatris.com/>)** разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

**5. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>)** Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

**6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>)** Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

**7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система(<http://window.edu.ru/window/>)** Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

**8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>)** «КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии CreativeCommonsAttribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска GoogleScholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

**9. Российская национальная библиотека ([http://primo.nlr.ru/primo\\_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true](http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true))** коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

**10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>)** Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.



11. **Электронный каталог диссертаций и авторефератов** (<http://www.nbu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.
12. **PubMedCentral (PMC)** (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.
13. **Medline** (<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.
14. **База данных ВИНТИ** (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
15. **База данных ВНИЦ** (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.
16. **Консультант студента.** Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
17. **Сургутский виртуальный университет.** Электронная библиотека СурГУ.

## 5. Материально-техническое оснащение

### 5.1 Материально-техническое оснащение:

#### 5.1.1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 224

Аудитории оборудованы мультимедийными средствами обучения, позволяют использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: учебные аудитории оснащены мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской, типовой учебной мебелью (столы, стулья). Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

#### 5.1.2 Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории № УК – 14/49.

Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связаны с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием:

тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий. Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

- Учебные комнаты кафедры госпитальной терапии (терапевтический корпус Сургутской окружной клинической больницы, диагностический корпус Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» с оборудованием:

- мультимедийные проекторы,
- ноутбуки,
- персональные компьютеры.

- Терапевтические и реабилитационные отделения БУ Сургутской окружной клинической больницы и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Клинические лаборатории и диагностические отделения БУ Сургутской окружной клинической больницы и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

- Отделения лучевой и эндоскопической диагностики (блок «В» терапевтического корпуса Сургутской окружной клинической больницы) и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 14; ул. Ленина 69/1.

5.1.3 Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве. Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

## **6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ**

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

– об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

– об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

**Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена**

**1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки**

- A. Общественное здоровье и здравоохранение - здоровье и здравоохранении
- B. Общественное здоровье и здравоохранение – наука о социальных проблемах медицины
- C. Общественное здоровье и здравоохранение-система мероприятий по охране и здоровья населения

**2. Общественное здоровье и здравоохранение - это**

- A. Гигиеническая наука
- B. Клиническая наука
- C. Интегративная наука
- D. Общественная наука

**3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы**

- A. Исторический
- B. Статистический
- C. Экспериментальный
- D. Экономический
- E. Социологический
- F. Все вышеперечисленные

**4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме**

- A. Генетические
- B. Природно-климатические
- C. Уровень и образ жизни населения
- D. Уровень, качество и доступность медицинской помощи
- E. Все вышеперечисленное

**5. Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются, кроме:**

- A. Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- B. Использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- C. Сохранение общественного сектора здравоохранения
- D. Увеличение кадрового потенциала
- E. Переход на медицинское страхование

**6. При атеросклерозе первично поражаются:**

- A. Артериолы
- B. Артерии мышечного типа
- C. Артерии эластического типа
- D. Артерии мышечно-эластического типа
- E. Вены

**7. Выбрать один правильный ответ. Оболочка стенки артерии, которая преимущественно поражается при атеросклерозе:**

- A. Адвентиция
- B. Медиа
- C. Интима

**8. Выбрать все правильные ответы. Клинико-морфологические формы атеросклероза:**

- A. Аорты
- B. Почечных артерий
- C. Артерий желудка
- D. Артерий мозга
- E. Легочной артерии

**9. Выбрать все правильные ответы. Стадии атеросклероза:**

- A. Жировые бляшки
- B. Пристеночный тромб
- C. Жировые пятна и полосы
- D. Фиброзные бляшки
- E. Осложненные поражения

**10. Выбрать все правильные ответы. Факторы риска атеросклероза:**

- A. Гиперлипидемия
- B. Увеличение уровня ЛПВП в сыворотке крови
- C. Гипергликемия
- D. Артериальная гипертензия
- E. Стресс

**11. Морфологические признаки гепатоза:**

- A. Зернистая дистрофия
- B. Гидропическая дистрофия
- C. Гиалиново – капельная дистрофия
- D. Жировая дистрофия
- E. Роговая дистрофия

**12. Наследственный гепатоз проявляется при заболеваниях:**

- A. болезнь Вильсона
- B. болезнь Гирке
- C. болезнь Пика
- D. болезнь Риклинхаузена
- E. болезнь Боткина

**13. Эндогенные причины токсической дистрофии печени:**

- A. Тиреотоксикоз
- B. Сахарный диабет
- C. Болезнь Иценко-Кушинга
- D. Акромегалия

**14. Морфологические признаки цирроза:**

- A. Склероз портальных трактов
- B. Некроз гепатоцитов
- C. Нарушение балочного строения гепатоцитов
- D. Воспалительная инфильтрация
- E. Пролиферация желчных протоков

**15. Причинами гемолитической анемии являются:**

- A. Гемосидероз печени
- B. Отравление соединениями свинца
- C. Введение пенициллина
- D. Сфероцитоз

**16. Признаками железодефицитной анемии являются:**

- A. Снижение числа ретикулоцитов в периферической крови
- B. Увеличение размеров эритроцитов
- C. Гиперхромия эритроцитов
- D. Резкое уменьшение гемосидерина в костном мозге
- E. Дефицит фолиевой кислоты

**17. Понятие «медицинская этика» включает в себя**

- A. форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- B. форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

**18. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины**

- A. до 12 недель
- B. до 24 недель

**ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ**

|          |      |       |      |       |       |         |       |       |
|----------|------|-------|------|-------|-------|---------|-------|-------|
| 1 A      | 2 D  | 3 F   | 4 E  | 5 D   | 6 ACD | 7 C     | 8 ABD | 9 CDE |
| 10 ABCDE | 11 A | 12 AC | 13 A | 14 CE | 15 D  | 16 ACDE | 17 A  | 18 A  |

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

**Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению**

1. Правильная оценка жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, клинического обследования пациента терапевтического профиля; установление предварительного диагноза.
2. Правильный выбор и оценка результатов лабораторных методов исследования для данного клинического случая.
3. Правильный выбор и оценка результатов инструментальных методов исследования для данного клинического случая.
4. Проведение дифференциального диагноза.
5. Установление клинического диагноза: определение основного заболевания и его осложнений, фонового и сопутствующего (-их) заболеваний.
6. Назначение не медикаментозной и медикаментозной терапии на госпитальном и амбулаторном этапе ведения.
7. Составление программы профилактических мероприятий для данного клинического случая.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

**Пример теоретического вопроса**

Болезни печени. Цирроз печени, печеночная недостаточность. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Диетотерапия и фармакотерапия. Прогноз.

**Пример ситуационной задачи**

Мужчина, 75 лет, пенсионер. Жалобы на приступообразные давящие, жгучие боли за грудиной, возникающие при ходьбе.

Из анамнеза заболевания. Около двух месяцев назад по пути на работу во время ходьбы в привычном темпе впервые возникли давящие боли за грудиной, прекратившиеся через 2–3 мин после остановки. Продолжил ходьбу в более медленном темпе. В дальнейшем подобные приступы возникали ежедневно, обычно в утренние часы, и при ходьбе в привычном темпе через 200–300 метров. По совету сослуживца начал принимать нитроглицерин во время приступа болей с положительным эффектом. В течение последних пяти лет отмечаются колебания артериального давления в пределах 150–170/96–100 мм рт. ст. Гипотензивные препараты не принимал. В настоящее время обратился в поликлинику по месту жительства.

Из анамнеза жизни: курит с 20 лет по 1 пачке сигарет в день, злоупотребление алкоголем отрицает. Отец пациента умер от инфаркта миокарда в 53-летнем возрасте. Аллергологический анамнез без особенностей.

Объективно. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение свободное. Рост 175 см. Вес 78 кг. ИМТ 25,2 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы физиологичной окраски. Цианоза нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Ширина сосудистого пучка 5 см. Верхушечный толчок не пальпируется. Границы относительной сердечной тупости: правая – кнаружи от правого края грудины на 1 см, левая – по левой срединноключичной линии, верхняя – на уровне третьего ребра. Тоны сердца приглушены, ЧСС 96 в мин. Пульс 96 уд./мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 164/96 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации безболезненный. Печень не пальпируется, по Курлову: 9; 8; 7 см. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет. Пульсация артерий стоп удовлетворительная.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: эритроциты –  $5,2 \times 10^{12}/л$ ; Hb – 145 г/л; лейкоциты –  $7,2 \times 10^9/л$ ; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 0 %; нейтрофилы п/я – 4 %, с/я – 71 %; лимфоциты – 22 %; моноциты – 3 %; СОЭ – 3 мм/час.

ОАМ: уд. вес – 1018; сахар, белок – отрицательный; плоский эпителий 1–2 в п/з; лейкоциты – 2–3 в п/з; эритроциты отсутствуют.

Биохимическое исследование крови: общий холестерин крови – 6,2 ммоль/л.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 98 в мин. Нормальное положение электрической оси сердца.

ВЭМ: на 2-й минуте нагрузки в 50 Вт достигнута субмаксимальная частота сердечных сокращений, появилась желудочковая экстрасистолия, горизонтальная депрессия сегмента ST на 2,5 мм.

1. Сформулировать диагноз.
2. Составить план дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
3. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.
4. План диспансерного наблюдения больного.
5. Прогноз.



**Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

В апелляционную комиссию  
СурГУ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Телефон \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с (ненужное зачеркнуть)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)