

Темы для подготовки к экзамену

1. Медицинская документация.
2. Экспертиза нетрудоспособности: виды нетрудоспособности, причины временной нетрудоспособности, документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, порядок выдачи и оформления листков нетрудоспособности, критерии стойкой нетрудоспособности, группы инвалидности, диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ.
3. Диспансеризация: понятие, этапы, объем обследований на каждом этапе, понятие и виды профилактического консультирования, группы здоровья.
4. Профилактика ХНИЗ.
5. Приверженность лечению.
6. «Школы для амбулаторных пациентов».
7. Особенности работы с мультиморбидными, маломобильными пациентами, пациентами пожилого и старческого возраста.
8. Соматическая патология у лиц пожилого и старческого возраста в амбулаторной практике, инволютивные изменения органов, особенности диагностики и терапии.
9. Соматическая патология у беременных в амбулаторной практике, особенности диагностики и терапии.
10. Острые и хронические заболевания в амбулаторной практике: ОРВИ, ГЭРБ, ЯБ, хронический гастрит, хронический панкреатит, хронический пиелонефрит, гипертоническая болезнь, стенокардия, ХСН, внебольничная пневмония, острый и хронический бронхит, ФГИР, остеопороз, ХБП, БА, ХОБЛ, нарушение ритма сердца и проводимости, некоронарогенные поражения миокарда, синкопальные состояния, инфекционные заболевания, заболевания гепатобилиарной системы.
11. Синдромы в амбулаторной практике: отечный синдром, мочевой синдром, синдром лихорадки, анемический синдром, синдром боли в животе, суставной синдром, синдром боли в грудной клетке, синдром артериальной гипертензии, бронхо-обstructивный синдром, синдром кашля, синдром боли в горле, паранеопластические синдромы.

Образец экзаменационного билета

1. Артериальная гипертензия: классификация, диагностика на амбулаторном этапе.
2. Подагра: профилактика.
3. Задача.

Пациентка В., 70 лет, обратилась к врачу-терапевту поликлиники с жалобами на слабость, утомляемость, головокружение, шум в ушах, сердцебиение, затруднение проглатывания сухой пищи, отрыжку воздухом, учащенный кашеобразный стул.

В анамнезе: 7 лет назад - резекция подвздошной кишки по поводу кишечной непроходимости, гипертоническая болезнь в течение 20 лет. Получает постоянную антигипертензивную терапию - эналаприл 10 мг х 1 р/д. Наличие вредных привычек отрицает. Аллергологический анамнез не отягощен.

Осмотр: Кожный покров и видимые слизистые бледные, тургор снижен, трофических изменений нет. Склеры, уздечка языка субклинически. Температура тела - 37,2°C. Лимфатические узлы не пальпируются. Щитовидная железа не увеличена. Отеков нет. Опорно-двигательный аппарат неизменен. Грудная клетка эластичная, безболезненная. При перкуссии - ясный легочный звук над всей поверхностью. При аусcultации легких - дыхание везикулярное, побочные дыхательные шумы не выслушиваются. ЧД - 20 в минуту. Тоны сердца приглушенны, ритм правильный, систолический шум на верхушке сердца. АД - 150 / 90 мм рт. ст. ЧСС = PS = 110 уд. в мин. Язык ярко-малиновый. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон. Дизурии нет. Частота дефекаций более 3-х раз в день, кал кашеобразный, без патологических включений. Психоневрологический статус без особенностей.

Задание:

- Перечислите синдромы.
- Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
- Укажите тактику ведения пациента (экстренная госпитализация / амбулаторное лечение).
- В случае амбулаторного лечения: предложите план обследования и укажите ожидаемые результаты, порекомендуйте терапию.