


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Декан ФДПО ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ О.Ф. Природова
«15» февраля 2016 г.



**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.37 Клиническая фармакология**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА»**

**Блок «Факультативы»
ФТД.1 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2016

Оглавление

I. Цель и задачи освоения факультатива «Общая врачебная практика».....	3
1.1. Требования к результатам освоения дисциплины «Общая врачебная практика».....	3
II. Содержание дисциплины по разделам.....	5
III. Учебно-тематический план дисциплины «Общая врачебная практика».....	7
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Общая врачебная практика».....	8
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	8
4.2. Примерные задания.....	8
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	8
4.2.2. Примерные задания для промежуточной аттестации.....	11
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора.....	17
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Общая врачебная практика».....	18
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	21

I. Цель и задачи освоения факультатива «Общая врачебная практика»

Цель дисциплины: совершенствование теоретических знаний и формирование практических навыков и умений, необходимых в практической деятельности (профилактические, диагностические, лечебные, реабилитационные, психолого-педагогические, организационно-управленческие) для оказания многопрофильной помощи пациентам на амбулаторном этапе.

Задачи дисциплины:

1. Совершенствовать знания по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической службы.
2. Совершенствовать базовые, фундаментальные медицинские знания по этиологии, патогенезу, клинической картине, диагностике и особенностям течения заболеваний в амбулаторных условиях.
3. Совершенствовать знания и умения врача-специалиста по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пациента, проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.
4. Совершенствовать знания по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях в амбулаторно-поликлинических условиях.
5. Совершенствовать профессиональные знания и умения в диагностике и профилактике наиболее распространенных заболеваний.
6. Совершенствовать профессиональные знания и умения в организации и оказании хирургической, акушерско-гинекологической, неврологической, ЛОР и паллиативной помощи пациентам на амбулаторном этапе.
7. Совершенствовать профессиональные знания и умения в диагностике неотложных состояний и оказании неотложной помощи.

1.1. Требования к результатам освоения дисциплины

У обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология в рамках освоения факультатива «Общая врачебная практика» предполагается овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор-клинический фармаколог должен знать:

- квалификационные требования к врачу общей практики (семейному врачу), его права и обязанности, принципы организации работы в лечебно-профилактических учреждениях;
- основы медицинской и семейной психологии;
- программы физической активности детей, подростков, взрослых и пожилых людей;
- этиологию и патогенез распространенных заболеваний внутренних органов;
- особенности проявления клиники и течения, обследования, дифференциального диагноза и лечения распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста;
- показания к направлению на консультацию специалиста;
- организацию оказания акушерской и гинекологической помощи женщинам врачом общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению;

- организацию первичной медико-санитарной помощи населению при хирургических болезнях и травмах; клинические особенности часто встречающихся хирургических болезней и травм у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста; общие принципы диагностики и амбулаторного лечения хирургических болезней и травм;

- семиотику заболеваний нервной системы, клиническое проявление распространенных заболеваний периферической нервной системы и головного мозга у детей и взрослых, клиническую картину заболеваний вегетативной нервной системы, клинические синдромы неотложных состояний в невропатологии, принципы фармакотерапии часто встречающихся заболеваний нервной системы;

- ведущие клинические синдромы распространенных у взрослых и детей заболеваний уха, горла и носа, клинические синдромы наиболее часто встречающихся травматических повреждений ЛОР-органов; клинические синдромы неотложных состояний при патологии ЛОР-органов;

- основы физиологии зрения, зрительные функции и клинические проявления их нарушений;

- медико-социальные основы охраны материнства и детства.

Врач-ординатор-клинический фармаколог должен уметь:

- организовать распределение рабочего времени; составление плана работы, ведение учетно-отчетной медицинской документации;

- осуществлять профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия;

- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому при оказании первичной медико-санитарной помощи в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой, врач общей практики;

- применять общие принципы и методы медицинской и семейной психологии при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым и детям в условиях профессиональной деятельности врача общей практики;

- своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику;

- осуществлять лечение распространенных заболеваний внутренних органов с учетом личностно-ориентированного подхода;

- проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с распространенными заболеваниями внутренних органов.

Врач-ординатор-клинический фармаколог должен владеть:

- навыками врачебной этики и нормы медицинской деонтологии, информированного согласия при проведении оздоровительных, профилактических и лечебно-диагностических, реабилитационных, паллиативных мероприятий при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым, детям, лицам пожилого и старческого возраста;

- принципами и методами профилактики и лечения наиболее распространенных заболеваний, а также реабилитации пациентов;

- навыками по оказанию медицинской помощи больным при неотложных состояниях;

- навыками проведения оздоровительных, профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- навыками организации и проведения занятий в Школах здоровья;

- навыками организации лечебно-диагностического процесса и проведения профилактических мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому при оказании первичной

медико-санитарной помощи в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой, врач общей практики;

- навыками врачебной этики и медицинской деонтологии, информированного согласия при проведении оздоровительных, профилактических и лечебно-диагностических, реабилитационных, паллиативных мероприятий при оказании первично медико-санитарной помощи взрослым, детям, лицам пожилого и старческого возраста;

- навыками проведения профилактики часто встречающихся заболеваний внутренних органов, ранней диагностики заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проведения дифференциальной диагностики, лечения распространенных заболеваний внутренних органов с учетом личностно-ориентированного подхода; проведения диспансеризации, реабилитации, экспертизы трудоспособности больных с распространенными заболеваниями внутренних органов;

- навыками диагностики и ведения нормально протекающей беременности;

- навыками проведения профилактики часто встречающихся хирургических заболеваний и травм;

- навыками обследования и ведения пациентов с заболеваниями нервной системы;

- навыками обследования и ведения пациентов с заболеваниями ЛОР-органов;

- навыками обследования и ведения пациентов с заболеваниями глаз.

II. Содержание разделов факультатива «Общая врачебная практика»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов
ФТД	Факультативы
ФТД.1	Общая врачебная практика
	Раздел 1. Основные положения законодательных актов, регламентирующих организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики
	Раздел 2. Внутренние болезни в практике врача общей практики
	Раздел 3. Организация акушерской и гинекологической помощи врачом общей врачебной практики
	Раздел 4. Организация хирургической и травматологической помощи врачом общей врачебной практики
	Раздел 5. Заболевания нервной системы в практике работы врача общей практики
	Раздел 6. Заболевания ЛОР-органов в практике работы врача общей практики
	Раздел 7. Офтальмология в практике работы врача общей практики
	Раздел 8. Медико-социальные основы охраны материнства и детства

Раздел 1. Основные положения законодательных актов, регламентирующих организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики

Квалификационные требования к врачу общей практики (семейному врачу), его права и обязанности, принципы организации работы в лечебно-профилактических учреждениях, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы медико-социальной экспертизы; основные требования информационной безопасности в области амбулаторно-поликлинической помощи (включая этические, деонтологические и правовые нормы оказания медицинской помощи).

Раздел 2. Внутренние болезни в практике врача общей практики

Этиология и патогенез распространенных заболеваний внутренних органов; особенности проявления клиники и течения, обследования, дифференциального диагноза и лечения распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста; показания к направлению на консультацию специалиста.

Раздел 3. Организация акушерской и гинекологической помощи врачом общей врачебной практики

Медико-биологические и социально-психологические факторы, влияющие на планирование семьи; физиологию беременности; этиологию, патогенез и клинику гестозов, биомеханизм родов; особенности современной клиники и течения часто встречающихся гинекологических заболеваний у женщин в разных возрастных периодах; общие принципы диагностики и лечения гинекологических заболеваний в общей врачебной практике.

Раздел 4. Организация хирургической и травматологической помощи врачом общей врачебной практики

Клинические особенности часто встречающихся хирургических болезней и травм у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста; общие принципы диагностики и амбулаторного лечения хирургических болезней и травм.

Раздел 5. Заболевания нервной системы в практике работы врача общей практики.

Семиотика заболеваний нервной системы, клиническое проявление распространенных заболеваний периферической нервной системы и головного мозга у детей и взрослых; клиническая картина заболеваний вегетативной нервной системы, клинические синдромы неотложных состояний в невропатологии, принципы фармакотерапии часто встречающихся заболеваний нервной системы.

Раздел 6. Заболевания ЛОР-органов в практике работы врача общей практики.

Ведущие клинические синдромы распространенных у взрослых и детей заболеваний уха, горла и носа, клинические синдромы наиболее часто встречающихся травматических повреждений ЛОР-органов; клинические синдромы неотложных состояний при патологии ЛОР-органов.

Раздел 7. Офтальмология в практике работы врача общей практики.

Основы физиологии зрения, зрительные функции и клинические проявления их нарушений; клинику воспалительных заболеваний органов глаза, распространенных у взрослых и детей; ранние клинические признаки доброкачественных и злокачественных опухолей глаз; клинические синдромы неотложных состояний в офтальмологии (острый приступ глаукомы, травмы, раны, ожоги, инородные тела и др.).

Раздел 8. Медико-социальные основы охраны материнства и детства.

Принципы организации работы врача общей практики (семейного врача) по оказанию лечебной и профилактической помощи детям и подросткам, включая профилактические осмотры; показания и противопоказания к проведению иммунопрофилактики у детей; физиологию и патологию новорожденных; принципы рационального вскармливания детей первого года жизни; физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах; гигиенические и физиологические основы воспитания и обучения детей раннего возраста; физиологические особенности подросткового возраста; систему физического воспитания детей и подростков; методы контроля за

развитием и состоянием здоровья ребенка; клинику распространенных соматических заболеваний у детей; особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте; принципы фармакотерапии наиболее часто встречающихся соматических заболеваний у детей и подростков; принципы диспансеризации подростков; порядок экспертизы трудоспособности по уходу за здоровым и больным ребенком.

III. Учебно-тематический план факультатива «Общая врачебная практики»

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.					
		ЗТЕ	Всего	Ауд.	СР	Контроль
ФТД	Факультативы	3	108	54	54	Зачет
ФТД.1	Общая врачебная практика	3	108	54	54	Тестовый контроль, ситуационная задача, реферат
	Раздел 1. Основные положения законодательных актов, регламентирующих организацию первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики		12	6	6	
	Раздел 2. Внутренние болезни в практике врача общей практики		14	7	7	
	Раздел 3. Организация акушерской и гинекологической помощи врачом общей врачебной практики		11	5	6	
	Раздел 4. Организация хирургической и травматологической помощи врачом общей врачебной практики		14	7	7	
	Раздел 5. Заболевания нервной системы в практике работы врача общей практики		15	8	7	
	Раздел 6. Заболевания ЛОР-органов в практике работы врача общей практики.		15	8	7	
	Раздел 7. Офтальмология в практике работы врача общей практики.		13	6	7	
	Раздел 8. Медико-социальные основы охраны материнства и детства.		14	7	7	

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по факультативу «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде тестового контроля или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта с оценкой один раз в полгода.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме или билет, включающий три контрольных вопроса.

Критерии оценки результатов зачета:

Результаты тестирования оцениваются по пятибальной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

• **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

• **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) или оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

к Разделу 1. Внутренние болезни (собеседование).

1. Гипертонический синдром: Дифференциальная диагностика эссенциальной гипертонии и вторичных артериальных гипертензий. Современные возможности обследования в поликлинике

2. Хроническая сердечная недостаточность. Ранние симптомы право и левожелудочковой недостаточности. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Показания к госпитализации.

3. Функциональные заболевания желудка, кишечника, желчного пузыря (дисфункции). Клиника, лечение.

к Разделу 4. Хирургия.

1. Диагностика и лечение сосудистой патологии (артериальной, венозной). Варикозная болезнь. Тактика ведения, показания к операции.

2. Заболевания прямой кишки. Диагностика, лечение.

3. Острый живот. Причины. Тактика врача общей практики.

Примеры ситуационных задач

к Разделу 2. Внутренние болезни.

1. Пациентка С., 35 лет.

Жалуется на сухой кашель, озноб, повышение температуры до 37,7С.

Считает себя больной в течение 2-х дней, когда после переохлаждения стала отмечать озноб, измерила температуру тела 38С. Самостоятельно приняла Терафлю с положительным эффектом. Сегодня отмечает появление сухого кашля. Вызвала врача.

Работает менеджером в страховой компании, но в данный момент находится в декретном отпуске. В анамнезе: Хр. гастрит. В 2007 г лечебно-диагностическое выскабливание по поводу полипа матки. Аллергоанамнез: а/б пенициллинового ряда - крапивница

При осмотре: Состояние удовлетворительное. Кожный покров бледный, влажный. Зев спокоен, миндалины б/о. Нормостеник. В легких дыхание жесткое, сухие хрипы в нижних и средних отделах легких. ЧДД 18. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумы не выслушиваются. АД 110/70 мм.рт.ст., ЧСС 84. Отеков нет. Живот мягкий б/б. Физиологические отправления б/о.

Поставьте предварительный диагноз.

Назначьте необходимое обследование.

Дайте рекомендации по лечению.

Решите вопрос о трудоспособности пациентки.

2. Пациент Л., 21 год.

Жалуется на боли в эпигастрии, возникающие в ночное время суток, купируются приемом антацидов на короткий промежуток времени, периодически беспокоит изжога.

Подобные жалобы беспокоят в течение месяца, в последние дни интенсивность боли усилилась. Обратился к врачу.

В анамнезе: Операции, травмы отрицает. Ранее при обследовании выявлялся деформированный желчный пузырь. Аллергоанамнез: неотягощен. Курит 10 сиг/день, в течение 5 лет. Алкоголь употребляет редко (3-4 раза в год).

Наследственность: у отца ГБ, у матери СД.

Учится в университете МВД на 5 курсе.

При осмотре состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледно-розового цвета, нормальной влажности. Рост 186 см, вес 67 кг. В легких дыхание везикулярное с жестким оттенком, хрипы не выслушиваются. ЧДД 16. Тоны сердца ясные, ритмичные, шумы не выслушиваются. АД 100/70 мм.рт.ст., ЧСС 76. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Печень не пальпируется. Физиологические отправления б/о.

Поставьте предварительный диагноз.

Назначьте необходимое обследование и лечение.

Дайте рекомендации по образу жизни больного.

3. Пациентка Д., 47 лет.

Жалуется на сердцебиение, чувство «замирания» сердца, одышку при ходьбе, общую слабость.

В анамнезе: Подобные жалобы беспокоят в течение 1-2 месяцев. Ранее не обследовалась. Повышение АД отрицает, постоянно лекарств не принимает. 2 месяца назад перенесла оперативное лечение у гинеколога (экстирпация матки) в связи с миомой больших размеров (представила выписку). Обращает на себя внимание: уровень гемоглобина при поступлении 86 г/л. Контрольно-

го забора крови не проводилось. В данный момент пациентка принимает Феррум-лек. 1 таб. утром. Аллергоанамнез: не отягощен.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Сознание ясное, эмоционально лабильна. Кожный покров бледный, тургор снижен. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18. Тоны сердца ясные, ритмичные, систолический шум в 1 точке аускультации без проведения в подмышечную область. АД 110/75 мм.рт.ст. ЧСС 115. Отеков нет. Язык влажный, чистый. Живот мягкий б/б. Печень не пальпируется. Физиологические отправления б/о

Поставьте предварительный диагноз.

Назначьте обследование.

Примеры тестовых заданий

- к Разделу 1. Внутренние болезни

БИЛЕТ № 1.

1. Причинами отёков вследствие повышения гидростатического давления являются:

- А. локальное нарушение венозного и лимфатического оттока
- Б. Алиментарно-дистрофические факторы
- В. Увеличение внутрисосудистого объёма жидкости
- Г. Потеря белка с мочой

2. К отёкам вследствие повреждения капиллярной стенки относятся:

- А. Аллергические отёки
- Б. Воспалительные отёки
- В. Нефротические отёки
- Г. Нефритические отёки

3. Отёк при остром тромбозе глубоких вен появляется:

- А. Внезапно
- Б. Постепенно
- В. Поражает одну конечность
- Г. Распространяется на голень и бедро
- Д. Поражает обе конечности

4. При варикозной болезни нижних конечностей характерно:

- А. Появление отёка во второй половине дня, ближе к вечеру,
- Б. Локализация отёка в окологолыжечной зоне и нижней трети голени
- В. Исчезновение отёка после ночного отдыха
- Г. Двустороннее поражение
- Д. Всё перечисленное

5. При остеоартикулярной патологии отёк:

- А. Локальный
- Б. Уменьшается после приёма диуретиков
- В. Возникает в области поражённого сустава в остром периоде заболевания
- Г. Сочетается с ограничением движений в суставе

6. При какой патологии характерно появление отёков:

- А. Нефротический синдром
- Б. Амилоидоз почек
- В. Нефропатия беременных
- Г. Реактивные полиартриты
- Д. Все перечисленные

БИЛЕТ № 2.

1. Жалобы больных с отёчным синдромом:

- А. Пастозность, чувство тесноты обуви, головная боль, адинамия, чувство онемения в конечностях
- Б. Увеличение массы тела без видимых изменений питания, отёки в области глазниц, лица
- В. Кашель в горизонтальном положении, слабость, пастозность
- Г. Повышение аппетита, плохой сон, кашель при подъёме с постели утром

2. Признаки гидроторакса:

- А. Увеличение в объёме половины грудной клетки, отставание её в дыхании
- Б. Уменьшение в объёме половины грудной клетки, втягивание межрёберных промежутков, перкуторный звук – тупой
- В. Сглаженность межрёберных промежутков, дыхательных шумов нет, перкуторный звук – тупой
- Г. Дыхание ослаблено, не проводится, голосовое дрожание и бронхофония – ослаблены

3. Признаки асцита

- А. В горизонтальном положении живот распластан, расширенные, извитые, полнокровные вены на передней брюшной стенке
- Б. Увеличение печени и селезёнки, положительный симптом флюктуации, притупление перкуторного звука с чёткой границей перехода тимпанического звука в тупой
- В. Положительный симптом флюктуации, печень и селезёнка не увеличены, притупление перкуторного звука с чёткой границей перехода тимпанического звука в тупой
- Г. Выбухающий пупок, увеличение печени и селезёнки, положительный симптом флюктуации

4. Генерализованные отёки

- А. Преимущественная локализация – верхние конечности, появляются ночью, не связаны с приёмом соли
- Б. Преимущественная локализация – лицо, нижние конечности, анасарка; появляются в утреннее время после сна, ближе к вечеру, на протяжении суток
- В. Связь с длительным пребыванием в вертикальном положении, в горизонтальном положении, питьевая нагрузка
- Г. Дифференциальный диагноз базируется на выявлении гипопропротеинемии и гипоальбуминемии

4.2.2. Примерные задания для промежуточной аттестации

Пример тестового задания

ВАРИАНТ № 1

1. Догадаться об имеющейся функциональной диспепсии можно по следующим признакам:
А. Боль в в эпигастрии после еды, обычно она сохраняется после дефекации или отхождения газов;
Б. Чувство тяжести и переполнения в желудке; В. Метеоризм; Г. Чувство неполного опорожнения кишечника после посещения уборной

а) **А, Б**, б) В, Г, в) Б, В, Г, г) А, Г

2. Для постановки диагноза функциональной диспепсии врач назначит ряд исследований:

А. Общий и биохимический анализ крови; Б. Исследование на *Helicobacter pylori*; В. эзофагогастродуоденоскопию; Г. Ректороманоскопию;

а) **А, Б, В**, б) В, Г, в) Б, В, Г, г) А, Б, Г

3. В каких случаях показано немедленное выполнение ЭГДС: А. Возраст пациента менее 45;
Б. Наличие симптомов тревоги; Г. Прием НПВС в анамнезе; Д. Выявление персистенции *Helicobacter pylori*

а) А, В, б) В, Г, в) **Б, Г**, г) А, Б, Г

4. Какие лекарственные препараты могут вызывать симптомы диспепсии: А. Препараты железа; Б. НПВС; В. Антибиотики; Г. Мочегонные

а) **А, Б, В**, б) В, Г, в) Б, В, Г, г) Б, Г

5. Перечислите «Симптомы тревоги»:

А) эпизод кровохаркания или мелены; Б) немотивированное снижение массы тела; В) дисменорея; Г) субфебрильная лихорадка; Д) диспепсия

а) А, В, б) В, Г, в) **А, Б, Г**, г) А, Г

6. Назовите симптомы функциональной диспепсии: А. Тошнота; Б Раннее насыщение; В. Тяжесть после еды; В. Изжога; Г. Боли в эпигастрии; Д. Нарушение стула.

а) Б, В, б) В, Г, в) **Б, В, Г**, г) А, Г

7. Назовите группы лекарственных препаратов, рекомендуемые в лечении различных клинических вариантов функциональной диспепсии: А. Ингибиторы протонной помпы; Б Прокинетики; В. Антациды; В. H₂-блокаторы; Г. Адсорбенты.

а) **А, Б**, б) В, Г, в) А, В, Г, г) Б, Г

8. Больные СРК из группы «не пациенты»: 1) лечатся самостоятельно; 2) часто имеют отягощенный психосоциальный анамнез и тяжелую психопатологию; 3) быстро адаптируются к симптомам заболевания; 4) редко обращаются за медицинской помощью; 5) считают себя тяжелобольными а)1, 3, 5; б) 1, 2, 4; в) **1, 3, 4**; г) 2, 4, 5

9. Больные СРК из группы «пациенты»:1) проявляют повышенное внимание к состоянию своего здоровья;2) не любят обследоваться;3) трудно поддаются лечению;4) имеют сопутствующую психопатологию, связанную с хроническим психоэмоциональным стрессом; 5) адаптированы к психотравмирующим ситуациям

а)1, 2, 5; б) **1, 3, 4**; в) 1, 2, 4; г) 2, 4, 5

10. Клинические варианты СРК:1) с преобладанием боли в животе и метеоризма;2) с абдоминальным болевым синдромом;3) с преобладанием диареи;4) с преобладанием запора;5) с фебрильной лихорадкой

а)**1, 3, 4**; б) 2, 3, 4; в) 1, 3, 5; г) 2, 3, 5

11. Этиологические факторы СРК: 1) наследственная предрасположенность;2) недостаточное поступление с пищей балластных веществ;3) хронический психоэмоциональный стресс;4) гиподинамия ;5) персистенции *Helicobacter pylori*

а)1, 3, 4; б) 2, 3, 4; в) 3, 4, 5; г) **1, 3, 5**

12. Основные «желудочно-кишечные» симптомы СРК:1) тенезмы;2) абдоминальная боль;3) чувство неполного опорожнения кишечника;4) метеоризм;5) изменение частоты и консистенции стула

а) 1, 4, 5; б) **2, 4, 5**; в) 1, 2, 3; г) 1, 3, 5

13. При СРК возможны: 1) артериальная гипертензия; 2) дисменорея; 3) онемение кистей и стоп по типу истерических «перчаток» и «носков»; 4) синкопальные состояния; 5) фебрильная лихорадка

а) 1, 3, 5; б) **2, 3, 4**; в) 1, 3, 4; г) 2, 4, 5

14. Боль при СРК: 1) локализуется в левом нижнем квадрате живота; 2) усиливается после дефекации; 3) отсутствует ночью; 4) усиливается после приема пищи; 5) иррадирует в околопупочную область

а) 1, 2, 5; б) 2, 4, 5; в) **1, 3, 4**; г) 2, 3, 5

15. Для СРК характерны: 1) «пробкообразный стул»; 2) «синдром утреннего натиска»; 3) гематохезия; 4) мукорея; 5) ночная диарея

а) **1, 2, 4**; б) 1, 4, 5; в) 1, 3, 4; г) 2, 4, 5

16. Немедикаментозные методы лечения СРК в период обострения заболевания: 1) психотерапия; 2) санаторно-курортное лечение; 3) диетотерапия; 4) лечение минеральными водами; 5) фитотерапия

а) 1, 2, 3; б) 1, 2, 4; в) 2, 4, 5; г) **1, 3, 5**

17. При СРК с преобладанием запора рекомендуют: 1) продукты с высоким содержанием танина; 2) кисломолочные изделия; 3) блюда в горячем виде; 4) продукты с высоким содержанием клетчатки; 5) обильное питье

а) **2, 4, 5**; б) 2, 3, 4; в) 1, 3, 5; г) 1, 4, 5

18. При СРК с преобладанием диареи рекомендуют продукты: 1) содержащие клетчатку; 2) кисломолочные; 3) содержащие дубильные вещества; 4) обогащенные танином; 5) обладающие бактерицидным действием

а) 2, 3, 5; б) 1, 3, 4; в) **3, 4, 5**; г) 1, 3, 5

19. Медикаментозная терапия запора: 1) смекта; 2) дюфалак; 3) докюзат натрий; 4) ламинарид; 5) викалин

а) **2, 3, 4**; б) 1, 2, 4; в) 2, 3, 5; г) 1, 3, 4

20. Медикаментозная терапия абдоминальной боли и метеоризма: 1) симетикон; 2) мебеверин; 3) лактулоза; 4) калифиг; 5) спазмомен

а) 1, 3, 4; б) 1, 2, 4; в) **1, 2, 5**; г) 2, 3, 4

21. Назовите клинически значимые изменения органов при автономной нейропатии у больных сахарным диабетом: 1. сердечно-сосудистая, 2. мочеполовая, 3. дыхательная, 4. желудочно-кишечный тракт.

а) 1, 2 б). 1, 4 в) **1, 2, 4** г) 1, 3, 4

22. Какой тип нарушения липидного обмена характерен для СД:

А. I Б. II В. IA Г. IV

23. Какие из этих препаратов влияют на инсулинорезистентность?

А. Глибенкламид В. **Сиофор** С. Пиоглитазон Д. Глюкобай

24. ИБС при сахарном диабете характеризуется

А. **равной частотой встречаемости у мужчин и женщин**

Б. чаще встречается у мужчин

В. чаще встречается в пожилом возрасте

Г. чаще встречается в молодом возрасте

25. К отёкам вследствие повреждения капиллярной стенки относятся:

А. Аллергические отёки Б. Воспалительные отёки В. Нефротические отёки Г. Нефритические отёки

26. Особенности ИБС у больных с сахарным диабетом:

А. Низкий риск развития инфаркта миокарда **Б. Высокая частота безболевого форм.** В. Характерна клиническая картина стенокардии напряжения Г. диабет не влияет на развитие ИБС

27. Отек при остром тромбозе глубоких вен появляется:

А. Внезапно Б. Постепенно В. Поражает одну конечность Г. Распространяется на голень и бедро Д. Поражает обе конечности

28. Основу макрососудистых осложнений при СД составляет поражение сосудов:

А. Коронарных Б. Церебральных В. Периферических Г. **Всех артерий мышечно-эластического типа**

29. Оптимальные комбинации антигипертензивных препаратов при сахарном диабете:

А. бета-блокаторы+нифедипин Б. альфа-блокаторы+диуретик В. ИАПФ-ингибитор+диуретик

Г. **ИАПФ + антагонист кальция**

30. Из перечисленных препаратов ухудшение течения сахарного диабета могут вызывать: 1. Аспирин, 2. Дексаметазон, 3. Каптоприл, 4. Тиазидовые диуретики, 5. Пероральные контрацептивы

А -1, 2, 5, Б -1, 3, **В -2, 4, Г -3, 4, 5**

31. Какое осложнение часто выявляется при сахарном диабете:

А. ХСН Б. ОКС В. Желудочковые аритмии Г. Синкопальные состояния

32. Отсутствие дыхательных шумов и наличие тимпанита над пораженной областью характерно для:

а) **спонтанный пневмоторакс** б) очаговая пневмония в) туберкулезный плеврит г) синдром Титце

33. Боль при остром перикардите:

а) **средней интенсивности с иррадиацией в область плеча, усиливается при вдохе, движениях грудной клетки и в горизонтальном положении**

б) усиливается в сидячем положении, при наклоне туловища вперед

в) острая, усиливающаяся после еды

г) за грудиной и в межлопаточном пространстве, не купирующаяся приемом наркотических анальгетиков

34. Боль в области сердца при стенокардии:

а) **четко связана с физической нагрузкой, купируется приемом нитроглицерина**

б) не иррадирует, легко поддается лечению валидолом или другими седативными средствами

в) кратковременная прокалывающая, связанная с актом дыхания

г) ноющего, колющего характера, длится часами и сутками

35. Тип боли, не характерный для приступа стенокардии:

а) **колющая в области сердца, связанная с дыханием** б) жгучая в области сердца

в) сжимающая за грудиной г) давящая за грудиной с иррадиацией в левую руку

36. Истинное заключение о стенокардии Принцметала:

а) **причина - коронаророспазм** б) на ЭКГ наблюдается депрессия сегмента ST

в) часто заканчивается инфарктом миокарда г) приступ вызывают исключительно физические нагрузки

37. Препарат выбора для купирования приступа стенокардии:

а) **нитроглицерин** б) валидол в) нитросорбид г) валокордин

38. Варианты ЭКГ при ТЭЛА:

а) **признак Макджина-Уайта (глубокий зубец S в I стандартном отведении, глубокий Q и отрицательный зубец T в III отведении)**

б) ав-блокада 3 степени в) частая желудочковая экстрасистолии г) фибрилляция предсердий, отклонение электрической оси сердца влево

39. Боль, не характерная для язв кардиального отдела желудка:

а) локализуется в левом подреберье б) характеризуется сезонностью - чаще возникают весной и осенью **в)** купируется приемом антацидов, молока и /или пищи **г)** локализуется в области мечевидного отростка грудины

40. Для острой стадии инфаркта миокарда не характерно:

а) Увеличение активности щелочной фосфатазы б). Увеличение активности аспарагиновой трансаминазы **в)** Увеличение уровня тропонина **г).** Увеличение КФК-МВ.

41. Боль в грудной клетке при инфекционном миокардите (вирусном, бактериальном):

а) нудная, без иррадиации, не исчезает после приема нитроглицерина б) приступообразная

в) локализуется в эпигастрии **г)** всегда сопровождается лихорадкой и лейкоцитозом

42. Больная К., 45 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на боль в грудной клетке. При осмотре выявлено: левая половина грудной клетки несколько увеличена в размерах, отстает в акте дыхания, отмечается сглаженность межреберных промежутков. При пальпации: снижение эластичности и голосового дрожания на стороне поражения; при перкуссии – тупой звук; при аускультации: дыхательные шумы не выслушиваются; АД – 160/90 мм рт. ст. Поставьте предварительный диагноз. **А. Острый экссудативный плеврит Б.** Острая пневмония

В. Кардиалгия на фоне высокого артериального давления **Г.** Острый пневмоторакс

43. К основным причинам боли, локализующейся в области грудины не относится:

А) диафрагмальный плеврит Б) аорталгия В) стенокардия Г) перикардит

44. Инструментальные исследования, наиболее информативные для дифференциальной диагностики болей в грудной клетке:

А. ЭКГ Б. Капилляроскопия **В.** Электроэнцефалография **Г.** УЗАС брахиоцефальных артерий

45. Боль в грудной клетке при эзофагите:

А) появляется в момент приема пищи Б) облегчается при приеме горячего молока

В) не связана с актом глотания **Г)** провоцируется приемом нитратов

46. К жизнеугрожающим причинам боли в грудной клетке не относятся:

А. стенокардия напряжения Б. инфаркт миокарда **В.** ТЭЛА **Г.** расслаивающая аневризма аорты

47. Причина боли при повышении артериального давления:

А. чрезмерное напряжение стенок аорты и стимуляция механорецепторов миокарда левого желудочка Б. раздражение блуждающего нерва **В.** Вовлечение перикарда в патологический процесс **Г.** раздражение диафрагмального нерва

48. Пневмомедиастинум на рентгенограмме характерен для:

А. разрыва пищевода Б. буллезной эмфиземы **В.** инфаркта легкого **Г.** синдрома Титце

49. Для климактерической кардиопатии не характерно:

А. приступообразная боль, связанная с физической нагрузкой и/или приемом пищи

Б. боль в грудной клетке сопровождается вегетативными кризами

В. ощущение жара в верхней половине грудной клетки

Г. длительная многочасовая боль в области сердца

50. Нитроглицерин устраняет боль, вызванную:

А. Эзофагоспазм Б. расслоением аорты **В.** приступом желчной колики **Г.** сухим перикардитом

51. При неодинаковом АД на обеих руках необходимо исключить в первую очередь:

А. расслаивающую аневризму аорты Б. спонтанный пневмоторакс В. ТЭЛА Г. инфаркт миокарда

Пример формирования билета для промежуточной аттестации

Билет №1

1. Дифференциальный диагноз дисфагического синдрома. Методы обследования. Тактика ведения и лечения.

2. Хроническая сердечная недостаточность. Ранние симптомы право и левожелудочковой недостаточности. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Показания к госпитализации.

3. Жалобы на общую слабость, температуру тела 37,5С, боль в горле, усиливающаяся при глотании, сухой кашель, осиплость голоса.

Анамнез: Ухудшение состояния в недели, когда после переохлаждения стал отмечать общую слабость, озноб, повышение температуры до 37,7С. Самостоятельно лечился народными средствами (чай с лимоном). В течение 2-х дней отмечает осиплость голоса и сухой кашель. Обратился к врачу. Аллергоанамнез: не отягощен. Вредные привычки отрицает. Оперативные вмешательства: аппендэктомия в возрасте 8 лет. Работает менеджером в IT-компании.

При осмотре: Состояние относительно удовлетворительное. Астеник. Кожный покров бледного цвета, влажный. Зев: гиперемия дужек, миндалин не увеличены, налета нет. Л/у не пальпируются. Отмечается осиплость голоса. В легких дыхание везикулярное с жестким оттенком, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумы не выслушиваются. АД 110/70 мм.рт.ст, ЧСС 88. Язык влажный, чистый. Живот мягкий б/б. Физиологические отправления б/о

Поставьте предварительный диагноз

Назначьте необходимое обследование и лечение

Решите вопрос о трудоспособности пациента

Билет №2

1. Медицинские противопоказания к сохранению беременности.

2. Лимфаденопатии. Дифференциальный диагноз заболеваний

3. Пациентка П., 22 года

Жалуется на головокружение, эпизоды синкопальных состояний при длительном вертикальном положении, снижение АД до 90/60 мм.рт.ст.

Подобные жалобы беспокоят в течение нескольких лет (7-9 лет), когда стала отмечать вышеописанные жалобы. В подростковом возрасте наблюдалась у врача с д-зом: ВСД по гипотоническому типу. В последние месяцы отмечает учащение эпизодов головокружения, тенденцию к гипотонии. Синкопальные состояния возникают в душных помещениях или при длительном вертикальном положении, обычно возникает слабость, головокружение с последующим обмороком. Обратилась к врачу. В юности профессионально занималась гимнастикой. Аллергоанамнез: не отягощен. Операции отрицает, неоднократные травмы правого колена. Вредные привычки: не имеет. Студентка 4 курса МАИ.

При осмотре: Состояние удовлетворительное. Рост 170 см, вес 56 кг. Сознание ясное, ориентирована полностью, контактна. Кожный покров бледно-розового цвета. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД 18. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумы не выслушиваются. АД 100/60 мм.рт.ст, ЧСС 54. Язык влажный, чистый. Живот мягкий б/б. Физиологические отправления б/о

Поставьте предварительный диагноз

Назначьте необходимое обследование и лечение

Решите вопрос о трудоспособности пациента

4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора(примеры)

- Подготовка и защита рефератов;
- Подготовка доклада на конференцию (клиническую, научную и т.д.);
- Изучение современной отечественной и зарубежной литературы.

Примерные темы рефератов

1. Ранняя диагностика инфекционного эндокардита. Тактика ведения и лечения. Диспансерное наблюдение.
2. Ожирение. Значение эндогенно – конституциональных и алиментарных факторов. Лечение
3. Остеохондроз. Неврологическая симптоматика в зависимости от локализации. Диагностика. Лечение.
4. Детские инфекционные заболевания. Диагностика. Показания к госпитализации. Лечение в неосложнённых случаях. Противоэпидемические мероприятия.
5. Болезнь Меньера. Диагностика и лечение.
6. Болезни роговицы. Диагностика и лечение
7. Сосудистые поражения головного мозга в пожилом и старческом возрасте.
8. Профилактические мероприятия – закаливание, физкультура, оздоровительные мероприятия. Ревакцинация
9. Онконастороженность в гастроэнтерологии
10. Диспептический синдром. Дифференциальный диагноз заболеваний функционального и органического генеза.
11. Показатели нормального физического развития в разных возрастных группах. Тактика при отклонении от нормы.
12. Острое нарушение мозгового кровообращения. Показания к госпитализации. Тактика ведения и лечения на до- и постгоспитальном этапе. Реабилитация
13. Контрацепция. Индивидуальные рекомендации предохранения от беременности.

Критерии оценки выполнения реферата:

Оценка «отлично» – материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентации, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

Оценка «хорошо» – материал изложен недостаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и интернет. Использован наглядный материал в недостаточном объеме.

Оценка «удовлетворительно» – тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы был использован только интернет и/или 1-2 периодические издания. Наглядность не использована или подобрана неправильно.

Оценка «неудовлетворительно» – порученный реферат (беседа) не выполнен или подготовлен и доложен небрежно (тема не раскрыта, наглядности нет).

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и задания для самостоя-

тельной работы) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Общая врачебная практика».**

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Общая врачебная практика»

Основная литература:

1. Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.] ; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 892 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 1. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 2. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 765 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Кардиология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1232 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Руководство по кардиологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов и постдиплом. образования врачей] : в 3 т. / [М. М. Алшибая и др.] ; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Горбаченкова. - Москва, 2008.
9. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : рук. для врачей / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : БИНОМ, 2007.
10. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : МЕДпресс-информ, 2007.
11. Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненко]. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011.
12. Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.
13. Гастроэнтерология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Д. Ю. Богданов и др. ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
14. Аллергология и иммунология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Г. П. Бондарева и др. ; гл. ред. : Р. М. Хайтов, Н. И. Ильина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

15. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Е. Н. Медуницына и др.] ; под ред. Р. М. Хайтова, Н. И. Ильиной. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 634 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
16. Нефрология : учеб. пособие для послевуз. образования / И. М. Балкаров и др. ; под ред. Е. М. Шилова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
17. Нефрология [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 720 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Ревматология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; З. С. Алекберова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
19. Ревматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алекберова З. С. и др.] ; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 718 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
20. Онкология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Т. А. Федорова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, М. И. Давыдова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 572 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : тесты и ситуац. задачи : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 294 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Справочник семейного доктора [Текст] / Н. И. Зрячкин и др. ; под ред. Ю. Ю. Елисеева. - Москва : Эксмо, 2007. - 1039 с.
3. Клиническая психотерапия в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / [В. А. Абабков и др.] ; под ред. Н. Г. Незнанова, Б. Д. Карвасарского. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 523 с. - URL : <http://ibooks.ru>.
4. Зиц, В. Р. Клинико-рентгенологическая диагностика болезней органов дыхания [Электронный ресурс] : общ. врачеб. практика / В. Р. Зиц, С. В. Зиц. – Москва : Логосфера, 2009. –148 с. - URL : <http://books-up.ru>.
5. Нарушения углеводного обмена в практической деятельности участкового терапевта и семейного врача : учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики / Российский государственный медицинский университет ; сост. : Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : РГМУ, 2008.
6. Факторы и механизмы развития коронарного атеросклероза [Текст] / Ю. И. Рагино, А. М. Чернявский, А. М. Волков и др. - Новосибирск : Наука, 2011. - 168с.
7. ИБС, стабильная стенокардия у больных с нарушением углеводного обмена : (особенности диагностики и лечения) : учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики / Российский государственный медицинский университет ; сост. Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 29 с.
8. Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Форбс Ч. Клиническая медицина [Электронный ресурс] : цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. - URL : <http://books-up.ru>.
10. Томилов, А. Ф. Атлас клинической медицины [Электронный ресурс] : внеш. признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 176 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

11. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Артюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
12. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
13. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3 : Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
14. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
15. Амбулаторно–поликлиническая онкология [Электронный ресурс] : рук. для врачей / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина и др. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
16. Онкология [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Р. Абузарова и др.] ; под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 559 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) -неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбуке» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза.
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза.
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза.
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза.
11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Общая врачебная практика»

Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет".