



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России

/Сайганов С.А./

2021 года.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ:**

«Проблемы коморбидности в практике врача – терапевта»

**Кафедра терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности
и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда
Специальность ТЕРАПИЯ**

Санкт-Петербург – 2021

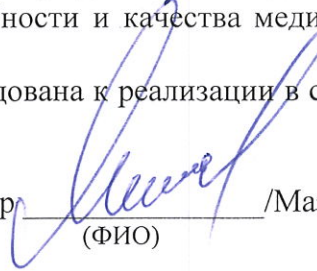
1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Проблемы коморбидности в практике врача – терапевта», специальность «Терапия»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Попова Юлия Романовна	К.М.Н.	доцент	СЗГМУ им. Мечникова Каф. терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда.
2.	Мазуров Вадим Иванович	Академик РАН дмн, профессор	Зав. кафедрой	СЗГМУ им. Мечникова Каф. терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда.
3.	Рысев А.В.	К.М.Н. Заслуженный врач РФ	Доцент Заместитель главного врача по терапии	ГБУ СПб НИИ СП им. И.И. Джанелидзе
4.	Трофимов Е.А.	К.М.Н.	Доцент	СЗГМУ им. Мечникова Каф. терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда.

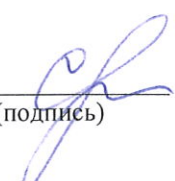
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «**Проблемы коморбидности в практике врача – терапевта**» обсуждена на заседании кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э. Эйхвальда.

«20» 01 2021г., протокол № 4 и рекомендована к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Заведующий кафедрой, академик РАН, дмн, профессор  /Мазуров В.И./
(подпись) (ФИО)

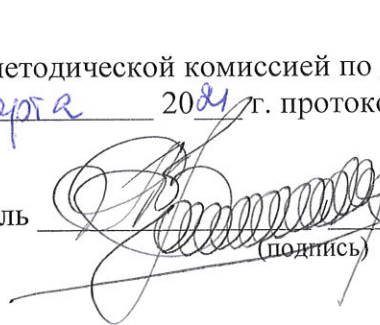
Согласовано:


с отделом дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «05» марта 2021 г.

 / Попова Ю.А. /
(подпись) (расшифровка подписи)

Одобрено методической комиссией по дополнительному профессиональному образованию
«03» марта 2024 г. протокол № 2

Председатель


(подпись)


(расшифровка подписи)

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Проблемы коморбидности в практике врача – терапевта» (далее – Программа специальность «Терапия»), представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций врача терапевта, для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в области терапии.

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации врачом терапевтом

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической деятельности в области терапии.

- обновление и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностической, лечебной деятельности необходимых для выполнения профессиональных задач в рамках имеющейся квалификации врача терапевта.

3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (лица, завершившие обучение по программам специалитета, ординатуры, профессиональной переподготовки):

- основная специальность - терапия (согласно паспорту программы);
- дополнительная специальность - гериатрия, общая врачебная практика (семейная медицина), ревматология, гастроэнтерология, пульмонология, кардиология (согласно паспорту программы) рассматриваются наиболее часто встречаемые в клинической практике коморбидные состояния, знания которых необходимы для терапевтов, врачей общей практики, ревматологов, гериатров, пульмонологов, кардиологов, гастроэнтерологов.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские, практические и самостоятельные занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности в Программу могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

3.9. Связь Программы с профессиональными стандартами:

Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)	Уровень квалификации
Терапия	Профессиональный стандарт Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"	7

4. Планируемые результаты обучения

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» завершившим обучение в соответствии с федеральным образовательным стандартом высшего образования с 2017 г. Высшее образование - специалитет по специальностям «Педиатрия» или «Лечебное дело» Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Терапия» Дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина), дополнительные специальности: - гериатрия, общая врачебная практика (семейная медицина), ревматология, гастроэнтерология, пульмонология, кардиология (согласно паспорту программы) согласно приказа МЗ РФ от 8 октября 2015 г. N 707н, приказа МЗ РФ от 10 февраля 2016 г. N 83н).

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальности Терапия, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Квалификация

высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» завершившим обучение в соответствии с федеральным образовательным стандартом высшего образования с 2017 г. Высшее образование - специалитет по специальностям «Педиатрия» или «Лечебное дело» Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Терапия» Дополнительное профессиональное образование - профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина), дополнительные специальности: - гериатрия, общая врачебная практика (семейная медицина), ревматология, гастроэнтерология, пульмонология, кардиология (согласно паспорту программы) согласно приказа МЗ РФ от 8 октября 2015 г. N 707н, приказа МЗ РФ от 10 февраля 2016 г. N 83н).

Виды деятельности	Профессиональные компетенции	Трудовые функции при наличии профстандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ВД 2 Диагностическая деятельность	ПК -5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациента Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывать (протоколами) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников - Общие вопросы организации медицинской помощи населению -Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных

			<p>медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания помощи с учетом медицинской помощи стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами</p> <p>Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</p> <p>Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Применять медицинские изделия</p> <p>В соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими</p>	<p>клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний</p> <p>внутренних органов - Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p> <p>Методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>-международной классификации болезней МКБ</p>
--	--	--	---	---	---

					рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ВД 3 Лечебная деятельность		Назначение лечения и его контроль эффективности и безопасности (А/03.7)	-Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи -Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, возрасту пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи -Назначать лекарственные препараты, медицинских изделий и лечебного питания, клиническими рекомендациями		-Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские	
	ПК -6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи					

			<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>-Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>-Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и</p>	<p>препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>-Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p> <p>по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</p> <p>-Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p>
--	--	--	---	---	--

			старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения	и вопросы медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	лечения) по оказанию помощи с учетом стандартов медицинской помощи

-Герiatrics ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ВРАЧ-ГЕРИАТРА МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 17 июня 2019 г. N 413н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-ГЕРИАТР" Трудовая функция: -Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления функционального статуса. А/01.8 ПК 5. Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста. контроль его эффективности и безопасности А/02.8 ПК 6

-Кардиология ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ВРАЧ-КАРДИОЛОГА МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 14 марта 2018 г. N 140н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-КАРДИОЛОГ" Трудовая функция: -Проведение обследования пациентов при заболеваниях (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза А/01.8 ПК 5 -Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы. контроль его эффективности и безопасности А/02.8 ПК6

-Пульмонология ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ВРАЧ-ПУЛЬМОНОЛОГА МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 19 марта 2019 г. N 154н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-ПУЛЬМОНОЛОГ" Трудовая функция: Диагностика заболеваний бронхолегочной системы А/01.8 ПК 5 Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы. контроль его эффективности и безопасности А/02.8 ПК 6

- Гастроэнтерология ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ "ВРАЧ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ" МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 11 марта 2019 г. N 139н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА "ВРАЧ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ" Трудовая функция: -Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы А/01.8 ПК 5 -Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) -состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности А/02.8

ПК 6

-Ревматология Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. № 50н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-ревматолог"
Трудовая функция Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза ПК -5 готовность к ведению и лечению пациентов нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи ПК-6

Общая врачебная практика (семейная медицина) Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) Методика осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия". Трудовая функция: Диагностика заболеваний по профилю "терапия" Код А/01.7Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у

пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю "терапия" (или его законного представителя) Медицинские показания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" взрослого населения, особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия" в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин. Трудовая функция. Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю "терапия" и контроль его эффективности и безопасности Код A/02.7 ПК5 и ПК6

5. Календарный учебный график

Виды занятий	Методика проведения занятий	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Лекции	Аудиторно	8
ОСК	Аудиторно	8
ПЗ	Аудиторно	8
	ДОТ	4
СЗ	Аудиторно	4
Итоговая аттестация	Зачет	4

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи – терапевты, врачи-гериатры, врачи-ревматологи, врач общей практики (семейный врач), врачи - гастроэнтерологи, врачи-пульмонологи, врачи-кардиологи.

Трудоемкость: 36 академических часов

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 (академических часов в день)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля	
			лекции		ОСК	ПЗ		СЗ	стажировка		
			Лекции аудит	Лекции ДОТ	аудиторно	аудит	ДОТ (ЭО)	аудит	ДОТ (ЭО)		аудиторно
1.	Проблемы коморбидност и в практике врача терапевта.	2	2								Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1.	Проблемы коморбидност и в практике врача терапевта.	2	2								Текущий контроль (устный опрос)
2.	Особенности ведения больных с сочетанной патологией.	18	4				6	4	4		Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1.	Ведение больных с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях.	2					2				Текущий контроль (устный опрос)
2.2.	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	2							2		Текущий контроль (устный опрос)
2.3.	Тревожные и депрессивные расстройства в практике терапевта.	2							2		Текущий контроль (устный опрос)
2.4.	Хроническая болезнь почек у	2					2				Текущий контроль (устный опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля	
			лекции		ОСК	ПЗ		СЗ	стажировка		
	коморбидного пациента										
2.5.	Суставной синдром в практике терапевта	2					2				Текущий контроль (устный опрос)
2.6.	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента	2									Текущий контроль (устный опрос)
2.7.	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с сочетанной патологией	2					2				Текущий контроль (устный опрос)
2.8	Сахарный диабет	2	2								Текущий контроль (устный опрос)
2.9.	Метаболический синдром и гиперурикемия	2					2				Текущий контроль (устный опрос)
2.10	Заболевания печени у коморбидного пациента	2	2								Текущий контроль (устный опрос)
3.	Лихорадка неясного генеза.	2	2								Текущий контроль (устный опрос)
3.1	Лихорадка неясного генеза.	2	2								Текущий контроль (устный опрос)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	Виды занятий							Форма контроля
			лекции		ОСК	ПЗ	СЗ	стажировка		
4.	Иновационные компьютерные технологии в практике врача - терапевта.	2				2				Текущий контроль (устный опрос)
4.1	Иновационные компьютерные технологии в практике врача - терапевта	2				2				Текущий контроль (устный опрос)
5.	Симуляционный курс.	8			8					Текущий контроль (устный опрос)
5.1	Основы сердечно-легочной реанимации у коморбидных пациентов	4			4					Текущий контроль (устный опрос)
5.2	Клинический разбор. Решение клинических задач на примере виртуального пациента	4			4					Текущий контроль (устный опрос)
	Итоговая аттестация	4				4				зачет
	Всего	36	8		8	12	4	4		

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ТЕМЕ «ПРОБЛЕМЫ КОМОРБИДНОСТИ В ПРАКТИКЕ
ВРАЧА- ТЕРАПЕВТА»

РАЗДЕЛ 1.

ПРОБЛЕМЫ КОМОРБИДНОСТИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Проблемы коморбидности в практике врача - терапевта.
1.1.1	Классификация коморбидности
1.1.2	Механизмы формирования коморбидности
1.1.3	Формулировка диагноза основного заболевания, сопутствующих заболеваний и ассоциированных с ними состояний
1.1.4.	Качественное и количественное определение индивидуального суммарного риска (общепринятые тесты и шкалы по заболеваниям)
1.1.5.	Рациональный подход к ведению коморбидных пациентов на амбулаторно-поликлиническом этапе

РАЗДЕЛ N 2

ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Ведение больных с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях.
2.1.1.	Сочетанная патология при ревматических заболеваниях
2.1.2	Диагностика сочетанной патологии при ревматических заболеваниях
2.1.2.1.	Особенности медикаментозной терапии у пациентов с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях
2.1.2.2.	Тактика ведения в амбулаторных условиях.
2.1.2.3	Побочное действие глюкокортикостероидов, нестероидных противовоспалительных препаратов, цитостатиков, биологической терапии, лечение и профилактика осложнений
2.1.2.4	Основные подходы к терапии ревматических заболеваний у пациентов с COVID-19
2.2.	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.1.	Особенности лечения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.2.	Артериальная гипертензия у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.3.	Сердечная недостаточность у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.4.	Стабильная стенокардия у лиц пожилого и старческого возраста
2.3.	Тревожные и депрессивные расстройства в практике терапевта.
2.3.1.	Классификация, клиника, диагностика.
2.3.2.	Депрессивные расстройства при соматической патологии
2.3.3.	Основные подходы к терапии тревожных и депрессивных расстройств у коморбиного пациента.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.4.	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента
2.4.1.	Распространенность хронической болезни почек у коморбинных пациентов.
2.4.2.	Классификация ХБП
2.4.3.	Патогенез
2.4.4.	Почечная недостаточность.
2.4.5.	Современные подходы к терапии ХБП
2.4.6.	Особенности ведения пациентов с ХБП
2.5.	Суставной синдром в практике терапевта
2.5.1.	Дифференциальный диагноз суставного синдрома в практике терапевта.
2.5.2.	Тактика ведения пациента с впервые выявленной патологией суставов.
2.5.3.	Суставной синдром у коморбидного пациента.
2.5.4.	Ранняя диагностика ревматоидного артрита
2.5.5.	Микрокристаллические артриты
2.5.5.1	Основные этиологические и патогенетические факторы развития подагры
2.5.5.2	Клиническая манифестация подагры: суставной синдром, гиперурикемия, тофусы, нефропатия.
2.5.5.3	Клинико-лабораторная характеристика подагрического артрита. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика
2.5.5.4	Лечение подагрической атаки. Базисные препараты для лечения подагры.
2.5.6.	Остеоартроз и коморбидные состояния.
2.5.6.1.	Определение болезни. Распространенность. Социально-экономическое значение заболевания.
2.5.6.2	Этиологические факторы и патогенетические механизмы развития остеоартроза.
2.5.6.3	Классификация остеоартроза.
2.5.6.4	Клиническая картина и критерии диагностики остеоартроза.
2.5.6.5	Современная терапия остеоартроза.
2.5.6.6	Основные группы препаратов: НПВС, структурно-модифицирующие препараты, местная терапия, физиотерапевтические методы.
2.5.6.7	Роль хирургических методов лечения.
2.6.	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.6.1.	Определение болезни. Распространенность. Факторы риска развития.
2.6.2.	Современная классификация остеопороза.
2.6.3.	Понятие о первичном и вторичном остеопорозе.
2.6.4.	Клиническая картина и дифференциальная диагностика.
2.6.5.	Роль денситометрии в диагностике остеопении и остеопороза.
2.6.6.	Лечение остеопороза.
2.6.7.	Препараты угнетающие костную резорбцию.
2.6.8.	Препараты стимулирующие костеобразование.
2.6.9.	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента
2.6.10.	Профилактика остеопороза.
2.7.	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с сочетанной патологией
2.7.1.	АГ, классификация, диагностика
2.7.2.	ХОБЛ, классификация, диагностика
2.7.3.	Сочетание АГ и ХОБЛ в клинике внутренних болезней
2.7.4.	Дифференцированный подход к терапии больных с артериальной гипертензией и хронической обструктивной болезнью легких.
2.7.5.	Дифференцированный подход к терапии больных с артериальной гипертензией и бронхиальной астмой
2.7.6.	Дифференцированный подход к терапии больных с артериальной гипертензией и ревматической патологией
2.7.8.	Дифференцированный подход к терапии больных с артериальной гипертензией и нарушением ритма
2.7.9.	Основные подходы к гипотензивной терапии у пациентов с COVID-19.
2.8.	Сахарный диабет
2.8.1.	Патогенез сахарного диабета.
2.8.2.	Диагностика сахарного диабета.
2.8.3.	Коморбидность сахарного диабета 2 типа.
2.8.4.	Характеристика гипогликемических средств
2.8.5.	Особенности лечения больного с СД в сочетании с сопутствующими заболеваниями.
2.8.6.	Тактика ведения пациентов с СД в сочетании с сопутствующими заболеваниями.
2.9.	Метаболический синдром и гиперурикемия
2.9.1.	Метаболический синдром – современная классификация.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.9.2.	Патогенетические взаимосвязи у пациентов с метаболическим синдромом.
2.9.3.	Клинико-патогенетические взаимосвязи гиперурикемии и метаболического синдрома.
2.9.4.	Основные подходы к выбору терапии у пациента с метаболическим синдромом.
2.9.5.	Возможности коррекции гиперурикемии при метаболическом синдроме.
2.10.	Заболевания печени у коморбидного пациента
2.10.1	Коморбидные состояния при неалкогольной жировой болезни печени. Диагностика, лечение.
2.10.2	Системные проявления хронических заболеваний печени различной этиологии
2.10.3	Поражение суставов при хронических заболеваниях печени.
2.10.4	Цирротическая кардиомиопатия
2.10.5	Внепеченочные проявления хронического гепатита С и В
2.10.6	Заболевания кишечника и хронические заболевания печени.
2.10.7	Лекарственное поражение печени

РАЗДЕЛ №3
ЛИХОРАДКА НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Лихорадка неясного генеза
3.1.1.	Классификация
3.1.2.	Дифференциальная диагностика.

РАЗДЕЛ №4
ИННОВАЦИОННЫЕ КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА - ТЕРАПЕВТА

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Инновационные компьютерные технологии в практике врача-терапевта.
4.1.1.	Применение инновационных компьютерных технологий в практике врача - терапевта.
4.1.2.	Виртуальный госпиталь.

РАЗДЕЛ №5
СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
5.1	Основы сердечно-легочной реанимации у больных с сочетанными заболеваниями.
5.1.1.	Понятие “прекращение кровообращения”, основные патогенетические

	механизмы. Клинические проявления. Электрокардиографическая характеристика.
5.1.2.	Интенсивная терапия и реанимация при прекращении насосной функции сердца. Алгоритм оказания неотложной помощи при фибрилляции желудочков. Дифференцированный подход к использованию фармакологических средств и методов дефибриляции в зависимости от вида и механизма прекращения насосной функции миокарда
5.1.3.	Алгоритм оказания неотложной помощи при асистолии. Показания к прекращению реанимационных мероприятий
5.1.4	Особенности сердечно-легочной реанимации у больных с коморбидностью.
5.2.	Клинический разбор. Решение клинических задач на примере виртуального пациента.
5.2.1	Клинический разбор
5.2.2	Решение клинических задач на примере виртуального пациента

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

лекционные занятия:

№	Тема лекции		Содержание лекции	Формируемые компетенции
1	Проблемы коморбидности в практике врача терапевта.	в	1.1.1-1.1.5	ПК5-ПК6
2.	Сахарный диабет		2.8.1-2.8.6	ПК5-ПК6
3.	Заболевания печени у коморбидного пациента		2.10.1-2.10.7	ПК5-ПК6
4.	Лихорадка неясного генеза.		2.8.1-2.8.6	ПК5-ПК6

практические занятия:

№	Тема практических занятий		Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1	Особенности ведения больных с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях.		2.1.1-2.1.2.4	ПК5-ПК6
2	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента		2.4.1-2.4.6	ПК5-ПК6
3	Суставной синдром в практике терапевта		2.5.1-2.5.6.7	ПК5-ПК6

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
4	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента	2.4.1-2.4.6	ПК5-ПК6
5	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с сочетанной патологией	2.7.1-2.7.9	ПК5-ПК6
6	Метаболический синдром и гиперурикемия	2.9.1-2.9.5	ПК5-ПК6
7	Инновационные компьютерные технологии в практике врача-терапевта.	4.1.1-4.1.2	ПК5-ПК6

семинарские занятия:

№	Тема занятия	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	2.2.1-2.2.4	ПК5-ПК6
2	Тревожные и депрессивные расстройства в практике терапевта.	2.3.1-2.3.3	ПК5-ПК6

обучающий симуляционный курс:

№	Тема занятия	Содержание	Методика проведения	Совершенствуемые компетенции
1.	Основы сердечно-легочной реанимации у коморбидных пациентов	5.1.1-5.1.4	Обучение принципам оказания медицинской помощи проводится в аккредитационном центре СЗГМУ им.И.И.Мечникова. На занятии разбирается последовательность действий врача – терапевта и отработка практических навыков при оказании медицинской помощи в следующих ситуациях: Ситуация 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок Ситуация 2. Острый коронарный	ПК5-ПК6

№	Тема занятия	Содержание	Методика проведения	Совершенствуемые компетенции
			синдром (ОКС2), отёк легких	
2.	Клинический разбор. Решение клинических задач на примере виртуального пациента	5.2.1-5.2.2	<p>На клинический разбор представляются сложные пациенты, имеющие сочетанную коморбидную патологию. Демонстрация больного, как правило, проводится лечащим врачом, клинический ординатором, или другим врачом отделения. Клинический разбор проводится в аудитории включает в себя</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Доклад лечащего врача в присутствии пациента жалоб, анамнеза жизни и заболевания, данные лабораторных и инструментальных методов лечения 2. Расспрос и осмотр пациента слушателями 3. Интерпретация полученных данных, формулировка и обоснование диагноза присутствующими на клиническом разборе слушателями, подробный анализ данного клинического случая с дискуссией по поводу обследования, лечения и дальнейшего наблюдения пациента. 4. Заключение (резюме) профессора 	ПК5-ПК6

№	Тема занятия	Содержание	Методика проведения	Совершенствуемые компетенции
			ведущего разбор Решение ситуационных задач по теме сердечно- сосудистых заболеваний проводится преподавателем в аудитории со слушателями с подробным разбором правильных ответов	

самостоятельная работа:

№	Тема занятия	Методическое обеспечение	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Особенности и лечения остеопороза у коморбидного пациента	https://moodle.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=83 Прослушать лекцию. Решить ситуационную задачу.	2.6.1- 2.6.10	ПК5-ПК6

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Наличие изданий и количество экземпляров можно проверить на сайте библиотеки <http://lib.szgmu.ru/> в рубриках «Электронный каталог» и «Электронные ресурсы. Базы данных».

Основная литература:

1. Коморбидная патология в клинической практике. Алгоритмы диагностики и лечения. Клинические рекомендации. 2019г. <http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/comorbidru.pdf>

2. Шляхто Е.В., Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Шляхто Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-4876-2 Режимдоступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448762.html>

3. Ревматология. Национальное руководство под редакцией акад. РАМН Е.Л.Насонова, акад. РАМН В.А.Насоновой. М.:»ГЭОТАР-Медиа» 2017г- 464с

Дополнительная литература :

1. Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник. ГЭОТАР-Медиа. 2020г - 480 с

2. Эндокринология: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1112 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5083-3.

3. Рекомендации РКО одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых Год утверждения: 2020. Российское кардиологическое общество. <https://russjcardiol.elpub.ru/jour/article/download/3786/2844>

4. Рекомендации РКО одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ Стабильная ишемическая болезнь сердца. Год утверждения: 2020 https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/

5. Рекомендации РКО одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ. Брадиаритмии и нарушения проводимости. Год утверждения: 2020 https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/

6. Рекомендации РКО одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ Хроническая сердечная недостаточность Год утверждения: 2020 https://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko_odobrennye_nauchnoprakticheskim_sovetom_minzdrava_rf/

7. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ «АЛГОРИТМЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ» Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой 9-й выпуск. Москва 2019. Министерство здравоохранения Российской Федерации Российская ассоциация эндокринологов ФГБУ Эндокринологический научный центр <https://minzdrav.gov-murman.ru/documents/poryadki-okazaniya-meditsinskoj-pomoshchi/CD7.pdf>

8. Клинические рекомендации МЗ РФ «Хроническая обструктивная болезнь легких», 2018 г. <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

9. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы. Российское респираторное общество, 2019г. <https://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

10. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под редакцией члена-корреспондента РАН Мороза В.В., 2015 г.

https://cprguidelines.eu/sites/573c777f5e61585a053d7ba5/content_entry573c77e35e61585a053d7baf/589d9b914c848614cf360a9e/files/Russian_translation_guidelines.pdf

Базы данных, информационно-справочные системы:

Программное обеспечение: PowerPoint, Microsoft office, MOODLE.

1. <http://www.who.com/int2>
2. <http://www.consultant.ru/document/cons>
3. <http://www.cardioweb.ru/klinicheskie-rekomendatsii>
4. http://noatero.ru/sites/default/files/full_guidelines.pdf
5. <http://www.gnicpm.ru>
6. <http://eurheartj.oxfordjournals.org>
7. <http://www.gipertonik.ru/standards>
8. <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/SSHF-Guidelines-rev.4.0.1.pdf>
9. <http://www.ropniz.ru>
10. www.consilium-medicum.com
11. www.mednavigator.net
12. <http://medlinks.ru/>
13. www.librainitiative.com
14. www.medtex.ru
15. www.medicinform.net
16. www.rmj.ru
17. www.booksmed.com
18. www.sky-net-eye.com
19. www.antibiotic.ru
20. www.cardiosite.ru
21. www.gastro.ru
22. www.medline.com
23. www.rheumatolog.ru
24. www.cochrane.org
25. <http://trial.epnet.com>
26. <http://femb.ru/find>

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. Формы контроля и аттестации

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме *устного опроса*. Промежуточный контроль проводится в форме *тестового контроля*.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме *зачета*

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации

10. Оценочные средства

Примеры контрольных вопросов:

1. Критерии диагностики метаболического синдрома.
2. Лечение АГ у больного с хронической обструктивной болезнью легких.
3. Принципы терапии коморбидных пациентов.

Примеры заданий, выявляющие практическую подготовку обучающегося:

1. Какие лекарственные препараты необходимо использовать для лечения метаболического синдрома и гиперурикемии
2. Какие лекарственные препараты следует применять для купирования суставного синдрома у больного с ишемической болезнью сердца.
3. Основные лекарственные препараты, используемые для лечения остеопороза у пациентов с заболеваниями ЖКТ.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: Выбрать один правильный ответ

1. С помощью каких методов обследования выявляется бронхиальная обструкция у больного с ИБС ?
 1. Исследования газов крови
 2. Бронхоскопии
 3. Спирографии, спирометрии с бронхолитической пробой
 4. Ангиографии
 5. Компьютерной томографии

Ответ 3.

2. Для какой патологии характерна обратимая бронхиальная обструкция?

- 1 Хроническая обструктивная болезнь легких
- 2 Бронхиальная астма
- 3 Первичная эмфизема легких
- 4 Тромбэмболия легочной артерии
- 5 Рак легких

ответ: 2

3. Наиболее частым осложнением хронического панкреатита у пациента с сахарным диабетом является:

- 1 Экзокринная недостаточность поджелудочной железы

- 2 Перитонит
- 3 Псевдокисты
- 4 Асцит
- 5 Паранефрит

ответ: 1

Инструкция:

Задача №1

Больной М., 45 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на общее недомогание, слабость, утомляемость, снижение работоспособности, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, отеки век, лица, тупые, ноющие, продолжительные боли слабой интенсивности в поясничной области, изменение цвета мочи («мясных помоев»), уменьшение количества мочи, отеки лица, голеней и стоп, почти постоянную головную боль в затылочной области, мушки перед глазами. Больной перенес ангину и через две недели после перенесенной ангины стал отмечать снижение работоспособности, изменение цвета мочи, отеки век. Болен в течение недели. Перенесенные заболевания: детские инфекции, ангина, ОРВИ. Больной работает чиновником, профессиональных вредностей не отмечает. Вредные привычки отрицает. Семейный анамнез: родители здоровы, дочь здорова. Аллергологический анамнез не отягощен.

При осмотре: состояние тяжелое. Температура тела 37,8 °С. Лицо бледное, одутловатое, веки отечны, глаза сужены, отеки голеней и стоп. Кожные покровы и слизистые бледные, чистые, влажные. ЧД - 22 в минуту. При аускультации легких: дыхание жесткое. Тоны сердца приглушены, шумов нет, ритм сердца правильный. ЧСС - 78 в минуту. АД - 200/120 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется у края реберной дуги, безболезненный. Область почек не изменена, почки не пальпируются, симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: гемоглобин - 102 г/л, эритроциты - $3,1 \times 10^9$ /л, лейкоциты - $7,6 \times 10^9$ /л, сегментоядерные - 70 %, палочко-ядерные - 2 %, эозинофилы - 2 %, моноциты - 4 %, лимфоциты - 22 %. СОЭ - 32 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1018, белок - 2,066 г/л, эритроциты - 10-12 в поле зрения, лейкоциты - 2-3 в поле зрения. Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты - 6000 в 1 мл, лейкоциты - 3000 в 1 мл, цилиндров не обнаружено. Суточная протеинурия - 2,8 г. Скорость клубочковой фильтрации - 50 мл/мин, канальцевая реабсорбция - 80 %. Биохимический анализ крови: общий белок - 68 г/л, альбумин - 30 г/л, холестерин - 5,2 ммоль/л, мочевины - 10,9 ммоль/л, креатинин - 402 мкмоль/л, калий - 4 ммоль/л.

1. Какие симптомы и синдромы наблюдаются у больного?
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести больному для подтверждения диагноза?

Ответ: 1. У больного определяется нефритический синдром: макрогематурия, протеинурия 2,8 г/сут, АД до 200/120 мм рт.ст.; ХПН: увеличение мочевины - 10,9 ммоль/л, креатинина - 402 мкмоль/л, уменьшение клубочковой фильтрации до 50 мл/мин и канальцевой реабсорбции до 80 %, анемия - 102 г/л,

2. Диагноз: постстрептококковый гломерулонефрит с нефритическим синдромом, быстро прогрессирующий. ХПН, анемия легкой степени.

3. УЗИ почек, скintiграфия почек, биопсия почек, исследование глазного дна, анализ крови на сывороточное железо, общая железосвязывающая способность сыворотки крови, ферритин, эритропоэтин.

4. Лечение.

- Стол № 7. Уменьшение потребления жидкости, поваренной соли, белковой пищи.
- Постельный режим.
- Контроль диуреза (учет выпитой и выделенной жидкости).
- Фуросемид с целью уменьшения отеков и снижения АД.
- Нефропротективная терапия: ингибитор АПФ и блокатор рецепторов ангиотензина (и для снижения АД), гепарин.
- Блокаторы медленных кальциевых каналов, р-адреноблокаторы с целью снижения АД.
- Эритропоэтин при исключении дефицита железа.
- Иммуносупрессивная терапия: глюкокортикоиды, цитостатики.

Задача 2

Пациентка 57 лет. Больна 10 лет, диагноз: Атопическая бронхиальная астма, контролируемая. В течение 5 лет отмечает подъемы артериального давления, без постоянной гипотензивной терапии. Положительный эффект для лечения БА получен при назначении ингаляции Зенхейл, однако в связи с необходимостью коррекции артериальной гипертензии к терапии добавлены другие препараты.

Вопрос: Какие препараты не рекомендуется использовать при бронхиальной астме и артериальной гипертензии. Выберите варианты ответов:

- 1.Престариум
- 2.Конкор
- 3.Вальсартан
- 4.Амлодипин
- 5.Индапамид – ретард

Правильный ответ: 1,2.

Задача 3.

Обратился пациент 50 лет с диагнозом Ревматоидный артрит. Сопутствующий Тревожно-депрессивное расстройство, смешанного генеза (соматогенное и психогенное). Длительность расстройства последние 6 месяцев. В клинике тревожно депрессивного расстройства отмечается бессонница, пониженный аппетит, хронический суставной

болевого синдром. Для терапии использованы тревожные антидепрессанты (сертралин 100 мг в сутки) в течение 2х месяцев и анксиолитик атакс 50 мг в сутки в течение месяца.

Вопрос:

- 1.Какие из других антидепрессантов имеют дополнительный анальгезирующий эффект.
- 2.По каким критериям можно определить соматогенный характер депрессии.

Ответ:

1. Амитриптилин, тразодон, венлафаксин, дулоксетин.
- 2.Тесная связь клинических проявлений депрессии с активностью основного заболевания в его динамике.

Задача 4

Больной 40 лет. Раньше был здоров, 8 месяцев назад появилась лихорадка до 38- 38.3 С. Полностью обследован, никакой патологии не выявлено. Преднизолон и жаропонижающие не эффективны, лихорадка держится, хотя состояние остается удовлетворительным. Анализы крови в пределах нормы. При объективном осмотре: Состояние удовлетворительное, лимфоузлы, печень, селезенка не увеличены.

Наиболее вероятная причина лихорадки?

- 1.Патология внутренних органов (пирогенный механизм)
- 2.Температура центрального происхождения (не пирогенный механизм)
- 3.Лекарственная лихорадка
- 4.Лимфогранулематоз
- 5.Лайм-боррелиоз

Ответ:2

Задача 5

Больной С., 55 лет, слесарь. На амбулаторном приеме жалуется на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку. Боль приступообразная, возникающая во время быстрой ходьбы, сопровождается чувством страха, в покое быстро проходит. Болен в течение 2-х месяцев, лечился вначале у невропатолога с диагнозом "Межреберная невралгия". Принимал анальгин, горчичники, физиотерапевтические процедуры, но состояние не улучшилось. Индекс курения 15. Страдает гипертонической болезнью. Отец и старший брат перенесли инфаркт миокарда.

Объективно: Состояние удовлетворительное. ИМТ- 30 кг/м². Над легкими ясный легочный звук, дыхание везикулярное. Незначительное расширение сердца влево. На верхушке сердца ослабление 1 тона, над аортой - акцент II тона. АД - 180/100 мм рт. ст. Пульс ритмичен, 90 в минуту, несколько напряжен. Живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены. ЭКГ в покое без особенностей.

Установите диагноз.

Наметьте план дополнительного обследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Назначьте лечение.

Результаты дополнительного обследования к задаче №5:

Велоэргометрия: выявлена депрессия сегмента ST на 2 мм в отведении anterior по Нэбу при выполнении нагрузки мощностью 100 ватт, сопровождающаяся появлением сжимающей боли за грудиной.

Холтеровское мониторирование: выявлено 4 эпизода депрессии сегмента ST на 1,5-2 мм во время подъемов по лестнице на 2-3-й этаж.

Эхокардиография - утолщение задней стенки левого желудочка.

Общий анализ крови: эр. - $4,8 \times 10^{12}/л$, Нв - 135 г/л, цв.п. - 1,0; тромбоциты - $240 \times 10^9/л$, лейкоциты - $5,5 \times 10^9/л$, пал. - 2%, эоз.- 3%, сегм. - 65%, лимф. - 28%, мон. - 2%, СОЭ - 7 мм/час, холестерин - 8,0 ммоль/л, бета-липопротеиды - 6,6 г/л, ПТИ - 100%, время свертывания - 4 мин., сахар - 5,5 ммоль/л, натрий - 135 ммоль/л, калий - 4,0 ммоль/л, кальций - 2,4 ммоль/л, креатинин - 0,1 ммоль/л.

Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1016, белка и сахара нет, лейкоц. - 2-4 в п/зр., эр. - 1-2 в п/зр., цилиндров нет. Проба по Зимницкому: уд. вес - 1016-1020; дневной диурез - 800,0 мл; ночной диурез - 300,0 мл; об. диурез - 1100,0 мл.

Консультация окулиста: гипертоническая ангиопатия сетчатки, Salus 1-П.

Консультация невропатолога: патологии не выявлено.

Ответ:

Предварительный диагноз: ИБС - стабильная стенокардия напряжения, ФК П.

Фоновые заболевания: гипертоническая болезнь III стадии, АГ П, ожирение I степени.

План дополнительного обследования: велоэргометрия, холтеровское мониторирование, эхокардиоскопия, общий анализ крови, анализ крови на холестерин, бета-липопротеиды, ПТИ, время свертывания, сахар, общий анализ мочи, проба по Зимницкому, анализ крови на электролиты, креатинин, консультация окулиста и невропатолога.

Дифференциальную диагностику следует проводить с межреберной невралгией, синдромом Титце, плече-лопаточным периартритом, нейро-циркуляторной дистонией по кардиальному типу, миокардитом, перикардитом.

Принципы лечения:

антиангинальная терапия нитратами короткого и длительного действия, бета-адреноблокаторами, антагонистами ионов кальция;

терапия дезагрегантами (аспирин);

гиполипидемическая терапия (аторвостатин, розувостатин);

гипотензивная терапия бета-блокаторами, антагонистами кальция, ингибиторами АПФ;

седативная терапия (реланиум, седуксен).

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

11. Нормативные правовые акты*

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»
9. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»
8. Приказ Минздрава России от 22.01.2016 № 36н «Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями упаковок и наборов для оказания скорой медицинской помощи»
9. Приказ Минтруда России от 21 марта 2017 г. № 293н «Об утверждении
10. профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июля 2016 г. N 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» п.3.13.5
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного
здоровью
человека»
URL:<http://ivo.garant.ru/#/document/12162210/paragraph/1:0>
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237).

16. Часть 2 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598).

17. Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598).

18. Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2016, N 1, ст. 24, 72; N 27, ст. 4223).

19. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1097 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 октября 2014 г., регистрационный N 34506).

АННОТАЦИЯ