

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей врачебной практики и семейной медицины

Рабочая программа дисциплины

**ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	<i>5 з.е. / 180 ч..</i>
в том числе:	
контактная работа	<i>96 ч.</i>
самостоятельная работа	<i>48 ч.</i>
Промежуточная аттестация, форма/семестр	<i>Зачет / 2 семестр</i>

Тверь, 2024

I. Разработчики:

1. зав. кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины, профессор, доктор мед. наук, профессор Колбасников Сергей Васильевич
2. доцент кафедры общей врачебной практики и семейной медицины, доцент, кандидат мед. наук, доцент Кононова Алла Геннадьевна

Внешняя рецензия дана: главный врач ГБУЗ «Калининская ЦРКБ», кандидат мед. наук, Харченко Александр Павлович «2» февраля 2024 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «б» февраля 2024 г. (протокол № 7)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «10» июня 2024 г. (протокол №9)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 января 2023 г. №16.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить раннему выявлению факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) с целью сохранения и укрепления здоровья и трудоспособности населения;
- сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий у взрослых и детей на врачебном участке;
- изучить показатели здоровья населения и учетно-отчетной документации по вопросам профилактики.
- научить анализу научной литературы по современным проблемам профилактической медицины;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки по вопросам профилактической работы среди населения;
- получить общие и специальные знания и умения по профилактической работе в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача общей практики (семейного врача)

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения	УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать: - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий

<p>достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>		<p>- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач</p> <p>Уметь:</p> <p>- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач</p> <p>- оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач</p> <p>Владеть навыками: критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p>
	<p>УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p>Знать: способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности</p> <p>Уметь: анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации</p> <p>Владеть навыками: разработки различных способов применения достижений в области</p>

		медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
<p>УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала</p>	<p>Знать: командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования</p> <p>Уметь: -организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений</p> <p>Владеть навыками: -построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала</p>
	<p>УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p>Знать: основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению</p> <p>Уметь: анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской</p>

		помощи населению Владеть навыками: планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
ПК-1 Способен проводить обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с целью установления диагноза	ПК-1.1 Проводит клиническое обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	Знать: - основы клинического обследования пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях - современные методы диагностики основных нозологических форм в соответствии с международной классификацией болезней МКБ - порядок организации диспансерного обследования, - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм Уметь: - определять медицинские показания для проведения диагностических мероприятий у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста - оформлять и выдавать медицинские документы при проведении диспансеризации, направлении пациентов для проведения диагностических

		<p>мероприятий</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм <p>Владеть навыками: выявления заболеваний у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях</p>
	<p>ПК-1.2 Осуществляет лабораторную и инструментальную диагностику у взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные методы лабораторных и инструментальных обследований взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, показания, правила интерпретации полученных результатов - объем обследования; перечень и содержание диагностических мероприятий, проводимых при диспансеризации населения <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для лабораторных и инструментальных методов обследования у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста - оформлять и выдавать

		<p>медицинские документы при проведении диспансеризации, направлении пациентов для проведения диагностической и инструментальной диагностики</p> <p>Владеть навыками: лабораторного и инструментального обследования взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях</p>
<p>ПК-4 Способен оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p>ПК-4.1 Проводит клиническое обследование и диагностику у детей в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные методы клинического исследования, лабораторных и инструментальных обследований у детей и подростков, показания, правила интерпретации полученных результатов - современные методы диагностики основных нозологических форм у детей и подростков в соответствии с международной классификацией болезней МКБ <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза заболевания и (или) состояния у детей и подростков (его законного представителя),

		<p>анализировать полученную информацию</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить диагностические мероприятия, процедуры, манипуляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями <p>Владеть навыками: амбулаторного обследования и диагностики заболеваний детей и подростков</p>
	<p>ПК-4.2 Назначает лечение заболеваний и (или) состояний у детей в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p>Знать: объем, перечень и содержание лечебно-оздоровительных мероприятий, проводимых в амбулаторных условиях у детей и подростков</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработать индивидуальный план лечебных мероприятий для детей - оказывать медицинскую помощь детям, согласно стандартам оказания медицинской помощи <p>Владеть навыками: амбулаторного лечения заболеваний детей и подростков</p>
	<p>ПК-4.3 Проводит профилактическую работу, диспансерное наблюдение, медицинскую экспертизу у детей в амбулаторных</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы профилактической работы у детей и подростков; документы, регламентирующие проведение

	<p>условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p>диспансеризации и отчетность;</p> <ul style="list-style-type: none"> - объем обследования; перечень и содержание лечебно-оздоровительных мероприятий у детей в амбулаторных условиях <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработать индивидуальный план медицинской реабилитации для каждого ребенка - организовать динамическое наблюдение за детьми и подростками; - разработать индивидуальный план медицинской реабилитации для каждого ребенка с учетом группы диспансерного наблюдения; - оценить эффективность медицинской реабилитации <p>Владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактики заболеваний у детей; - методами оценки эффективности проводимой диспансеризации; - оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи детям, на санаторно-курортное лечение
--	---	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина по выбору **«Вопросы профилактики основных неинфекционных заболеваний»** входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений блока 1 ОПОП ординатуры.

В процессе изучения дисциплины **«Вопросы профилактики основных неинфекционных заболеваний»** формируются универсальные и профессиональные компетенции по программе ординатуры для успешной профессиональной деятельности в качестве врача общей врачебной практики (семейная медицина).

4. Объём дисциплины составляет 4 зачетных единиц, 144 академических часов, в том числе 96 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы формирования компетенций семинарское занятие, клиническое практическое занятие, мастер-класс специалистов по отдельным направлениям общей врачебной практика (семейной медицины), посещение врачебных конференций, консилиумов, деловые и ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, тренинги, использование обучающих компьютерных программ, участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах, встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения Тверской области) учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов, создание информационных бюллетеней, проведение бесед с пациентами в амбулаторных условиях подготовка и защита рефератов, дистанционные образовательные технологии (участие в конференциях, вебинарах, организованных ТГМУ и Министерством здравоохранения Тверской области). тестирование, оценка освоения практических навыков, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа обучающегося

Целью самостоятельной работы обучающихся является сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки по вопросам профилактики основных хронических неинфекционных заболеваний, которые необходимы

врачу общей практики (семейному врачу).

Клинические ординаторы по специальности «*Общая врачебная практика (семейная медицина)*» проходят обучение на базе поликлиники ФГБОУ ВПО «ТГМУ» МЗ России, а также в ЛПУ г.Твери, на базе отделения профилактики ГУЗ «Областной кардиологический диспансер», офисах врачей общей практики, расположенных в г.Твери.

Самостоятельная работа обучающегося включает:

подготовка к семинарским и практическим занятиям;
подготовка рефератов, литературных обзоров, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
разработка бесед с пациентами, детьми и их родителями;
работа с Интернет-ресурсами;
работа с отечественной и зарубежной литературой;
работа с компьютерными кафедральными программами;
создание информационных бюллетеней;
участие в научно-исследовательской работе

6. Формы промежуточной аттестации

Зачет, 2 семестр

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Стратегия, тактика и методология деятельности системы здравоохранения в области медицинской профилактики и укрепления здоровья. Центры медицинской профилактики – ведущие учреждения службы медицинской профилактики. Организация работы по формированию у населения культуры здоровья, навыков здорового образа жизни, мотивации к отказу от вредных привычек. Группы здоровья. **Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения"**.

Модуль 2. Доказательная медицина – методологическая основа информирования населения по вопросам медицинской профилактики.

Модуль 3. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний. Медико-социальное значение сердечно-сосудистых заболеваний. Распространение сердечно-сосудистых заболеваний, факторы риска их развития, атрибутивный риск основных факторов. Состояние профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в РФ. Пути внедрения профилактических программ. Задачи центров медицинской профилактики.

Модуль 4. Организация «Школы здоровья для больных с ХНИЗ», нормативные документы. Особенности обучения пациентов в «Школе». Программы обучения. Особенности обучения взрослых и детей. Программы 1-, 3-, 7-дневной школы обучения. Структура занятий, оснащение, наглядные материалы. Оценка качества

и результатов обучения в школе. Факторы, влияющие на качество обучения. Анкеты для пациентов. Экспертная оценка.

Модуль 5. Основы рационального питания взрослых и детей. Программа обучения пациентов. Правила здорового питания. Энергетическая суточная потребность человека. Калорийность основных продуктов питания. Связь питания и ХНИЗ. Рекомендации по снижению потребления соли, обогащению рациона магнием и калием, полиненасыщенными жирными кислотами. Составление суточного меню. Правила консультирования пациентов.

Модуль 6. Определение понятия ожирения. **«Ожирение у взрослых» - клинические рекомендации, утвержденные МЗ РФ (2020).** Методы оценки. Причины ожирения. Типы ожирения. Поражения органов и систем при ожирении. Обучение пациентов. Расчет нормальной массы тела, индекса массы тела, степени избыточной массы тела. Принципы диетотерапии при ожирении. Физическая активность при ожирении. Лекарственные препараты и бариатрическая хирургия. Правила консультирования пациентов.

Модуль 7. Физическая активность и здоровье. Оценка физической активности. Оценка физической тренированности (тесты). Виды физической активности, преимущества аэробных упражнений. Снижение риска развития различных заболеваний при регулярных занятиях физической активностью. Расчет допустимой нагрузки. Контроль интенсивности физической нагрузки. Построение оздоровительных тренировок (3 фазы). Физическая активность у детей и подростков, в пожилом возрасте и при ожирении.

Модуль 8. Курение и здоровье. Профилактика курения у взрослых, детей и беременных женщин. Компоненты табачного дыма и влияние курения на индивидуальное здоровье (сердечно-сосудистую, дыхательную, пищеварительную, мочеполовую системы и др.). Оценка типа курительного поведения и статуса курения. Анкета Д.Хорна. Причины закуривания и курения. Современные методы лечения табакокурения. Оценка степени мотивации и готовности к отказу от курения. Правила консультирования пациентов.

Модуль 9. Нервно-психические расстройства у современного человека. Управляемые и неуправляемые факторы стресса. Тревожно-депрессивные расстройства. Депрессия как независимый фактор риска развития ХНИЗ. Симптомы депрессии. Шкала оценки социальной адаптации. Метод самооценки уровня стресса. Тест Ридера. Методы преодоления стресса. Опросники для выявления депрессии. Медикаментозное и немедикаментозное лечение. Современные антидепрессанты, показания и противопоказания к их назначению. Правила консультирования пациентов.

Модуль 10. Дислипидемия и ее коррекция. Классификация гиперлипидемий. Показания для профилактики. Целевые уровни холестерина и его фракций. **«Нарушения липидного обмена» - клинические рекомендации, утвержденные МЗ РФ (2023).** Диетические рекомендации для людей с дислипидемией. Медикаментозная коррекция дислипидемий. Исследования доказательной медицины. Правила консультирования пациентов.

Модуль 11. Профилактика сахарного диабета у взрослых и детей. Ранняя диагностика сахарного диабета. Организация школ здоровья для пациентов с

сахарным диабетом. Оснащение «Школы здоровья для больных с СД», перечень наглядных материалов. Структура занятий в «Школе...»: что нужно знать о сахарном диабете, питание при сахарном диабете, ожирение и сахарный диабет, физическая активность при сахарном диабете, медикаментозное лечение сахарного диабета.

Модуль 12. Профилактика ХОБЛ, онкологических заболеваний. Понятие скрининга и ранней диагностики. Организация школ здоровья для пациентов с ХОБЛ и бронхиальной астмой. Оснащение «Школы», перечень наглядных материалов. Структура занятий в «Школе...»: что надо знать о бронхиальной астме и ХОБЛ. Питание при ХОБЛ. Вопросы вакцинопрофилактики детей и взрослых.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к экзамену (зачету с оценкой)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные	практические	зачет				УК	ОПК	ПК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Стратегия, тактика и методология деятельности системы здравоохранения в области медицинской профилактики и укрепления здоровья.		3				3	1,5	4,5	УК1.1 УК1.2 УК3.1 УК3.2		ПК1.1	МГ	Т, Р
2. Доказательная медицина – методологическая основа информирования населения по вопросам медицинской профилактики		8				8	4	12	УК1.1 УК1.2			МГ, КОП	Т, Р
3.		7				7	3,4	10,5	УК1.		ПК-	УИР, МГ	Т, Пр, ЗС

Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний								1 УК1. 2 УК- 3.1., УК- 3.2,		1.1, ПК- 4.1		
4. Организация «Школы здоровья для больных с ХНИЗ		7			7	3,5	10,5	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК- 1.1, ПК- 1.2, ПК- 4.1, ПК- 4.2, ПК- 4.3	УИР, МГ, Э	Т, Пр, ЗС, Р
5. Основы рационального питания взрослых и детей		26			26	13	39	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2	МГ, КС	Т, Пр, ЗС, Р
6. Определение понятия ожирения		5			5	2,5	7,5	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 2 ПК4.	МГ, КС	Т, Пр, ЗС, Р

										3			
7. Физическая активность и здоровье.		8				8	4	12	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК4. 1 ПК4. 3	МГ, КС	Т, Пр, ЗС, Р
8. Курение и здоровье.		7				7	3,5	10,5	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 3	МГ, КС	Т, Пр, ЗС, Р
9. Нервно-психические расстройства у современного человека.		8				8	4	12	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 3	МГ, КС, КлС	Т, Пр, ЗС, Р
10. Дислипидемия и ее коррекция.		7				7	3,5	10,5	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 2	МГ, КС, КлС	Т, Пр, ЗС, Р

										ПК4. 3		
11.Профилактика а сахарного диабета у взрослых и детей		4			4	2	6	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 3	МГ, КР	Т, Пр, ЗС, Р
12. Профилактика ХОБЛ, онкологических заболеваний		4			4	2	6	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 3	МГ, КР	Т, Пр, ЗС
Зачет				2	2	1	3	УК1. 1 УК1. 2 УК3. 1 УК3. 2		ПК1. 1 ПК1. 2 ПК4. 1 ПК4. 2 ПК4. 3		Т, Пр, ЗС
ИТОГО:		94		2	96	48	144					

* - *Примечание 1. Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах.*

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности*

(АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажеров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КлС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа (УИР), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ)

*****Формы текущего контроля успеваемости (с сокращениями):** Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

текущий контроль успеваемости;

промежуточную аттестацию

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Указать 1 правильный ответ.

1. Оптимальными методами выявления лиц группы риска по возникновению заболеваний являются

- 1) скрининг, профилактический осмотр
- 2) учет обращаемости
- 3) углубленное профилактическое консультирование

2. Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье, является

- 1) физическая активность
- 2) состояние окружающей среды
- 3) организация медицинской помощи
- 4) питание человека

3. Здоровье – это

- 1) физическое, психическое и социальное благополучие человека
- 2) хроническое заболевание в период ремиссии
- 3) отказ от вредных привычек
- 4) отсутствие болезней

4. При проведении профилактических консультаций необходимо знать

- 1) характер и условия труда пациента
- 2) материальное положение пациента
- 3) показатели смертности в регионе
- 4) демографическую ситуацию в регионе

Эталон ответов

№ задания	ответ
1	1
2	2
3	1
4	1

Критерии оценки текущего тестового контроля:

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий:

Зачтено - ординатором даны правильные ответы на 70% и более заданий в тестовой форме;

Не зачтено - обучающийся дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Порядок проведения зачета: тестовый контроль, оценка практических навыков, решение ситуационных задач

Примеры заданий в тестовой форме:

Указать 1 правильный ответ

1. К 1 группе здоровья относятся лица:

С заболеваниями или состояниями, не требующими дополнительного обследования, диспансерного наблюдения, лица с высоким и очень высоким СС риском

Перенесшие острое заболевание в течение последнего месяца

Не имеющие хронических заболеваний, не имеющие факторов риска при низком или среднем СС-риске, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении

2. Ко 2 группе здоровья относятся лица:

С заболеваниями или состояниями, не требующими дополнительного обследования, диспансерного наблюдения, лица с высоким и очень высоким СС риском

Не имеющие хронических заболеваний, не имеющие факторов риска при низком или среднем СС-риске, не нуждающиеся в диспансерном наблюдении
Лица, имеющие хроническое заболевание или последствия травмы последнего года

3. Учетная форма, которая заполняется при направлении больного на санаторно-курортное лечение

карта, № 072/у

карта № 131/ у

бланк № 107/1-у)

4. Управляемые факторы риска, которые считаются основными, ответственными за рост смертности в России

курение, потребление алкоголя, нездоровое питание
только курение

курение и повышенное артериальное давление

курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя,

нездоровое питание

Эталон ответов

№ задания	ответ
1	3
2	2
3	1
4	4

Критерии оценки промежуточного тестового контроля:

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

Из предложенных 50 заданий:

Зачтено - ординатором даны правильные ответы на 70% и более заданий в тестовой форме;

Не зачтено - обучающийся дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

1. Выявление факторов риска развития ХНИЗ;
2. Оценка данных лабораторного и инструментального обследования;
3. Проведение пропаганды здорового образа жизни;
4. Составление индивидуальной программы для коррекции факторов риска основных неинфекционных заболеваний и оздоровлению пациентов;
5. Оформление учетно-отчетной документации;
6. Оформление паспорта здоровья
7. Проведение занятий с пациентами в «Школах здоровья...»
8. Оценка показателей эффективности профилактической работы.

Критерии оценки выполнения практических навыков (зачтено/не зачтено):

Критерии оценки выполнения практических навыков:

Зачтено – ординатор выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует, ориентируется в основном задании по практическим навыкам, может допустить ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя, справляется с дополнительным заданием.

Не зачтено – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 этап - Решение ситуационных задач

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Мужчина 47 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент имеет вредные привычки (курит), нерационально питается и ведёт малоподвижный образ жизни.

При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 31 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 74 удара в минуту, АД - 150/90 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отеков нет.

В анализах: общий холестерин – 5,7 ммоль/л, глюкоза крови – 4,1 ммоль/л. ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.
4. Нуждается ли пациент в направлении на второй этап диспансеризации?
5. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.

Эталон ответа:

1. Гипертоническая болезнь II ст, АГ I степени, риск ССО 3. Ожирение I степени экзогенно-конституциональное. Гиперлипидемия.
2. Диагноз «гипертоническая болезнь» установлен на основании повышения АД, данных ЭКГ (гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ)). Стадия АГ и риск сердечно-сосудистых осложнений (ССО) установлены на основании наличия бессимптомного поражения органов-мишеней (сердца) и отсутствия клинически выраженных заболеваний сердечно-сосудистой системы и ХПБ. Диагноз «ожирение I степени» определён по величине ИМТ.
3. Группа здоровья IIIа, так как у пациента имеется артериальная гипертония, требующая диспансерного наблюдения.
4. Пациента необходимо направить на второй этап диспансеризации для уточнения диагноза. В рамках 2 этапа диспансеризации пациенту показано определение липидного спектра крови, так как у него повышенный уровень общего холестерина и дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий, так как выявлены три фактора риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ): АГ, гиперхолестеринемия, ожирение.

Также рекомендовано углублённое профилактическое консультирование. Проводится для граждан, отнесённых к 2 группе состояния здоровья; к 3а группе, имеющих факторы риска развития ХНИЗ: (школа пациента) в отделении (кабинете) медицинской профилактики (центре здоровья, фельдшерском здравпункте или фельдшерском акушерском пункте).

5. Факторы риска ХНИЗ у пациента: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, повышенное АД, гиперхолестеринемия.

Пациенту необходимо соблюдать следующие рекомендации:

- отказаться от курения;
- изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров, углеводов, поваренной соли, увеличить потребление овощей, фруктов, морепродуктов;
- увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день;
- контролировать уровень АД, принимать назначенные врачом антигипертензивные препараты.

Задача 2

Мужчина 32 лет проходит профилактический медицинский осмотр в рамках диспансеризации. Жалоб не предъявляет, хронических заболеваний в анамнезе нет. При анкетировании выявлено, что пациент нерационально питается и ведёт малоподвижный образ жизни.

При осмотре: состояние удовлетворительное, повышенного питания. ИМТ – 35,2 кг/м², Окружность талии – 104см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, ослабленное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 88 удара в минуту, АД - 130/80 мм рт. ст. (антигипертензивные препараты не принимает). Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отеков нет.

В анализах: общий холестерин – 5,7 ммоль/л, глюкоза крови – 4 ммоль/л. ЭКГ – синусовая тахикардия

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Определите группу здоровья пациента. Обоснуйте свой ответ.
4. Нуждается ли пациент в направлении на второй этап диспансеризации?
5. Перечислите имеющиеся у пациента факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний и составьте план индивидуального профилактического консультирования.

Эталон ответа:

1. Ожирение 2ст экзогенно-конституциональное. Гиперхолестеринемия.
2. Диагноз «ожирение 2 степени» определён по величине ИМТ и измерении окружности талии, что в сумме с выявленной гиперхолестеринемией может указывать на наличие метаболического

синдрома (3 критерия)

3. II группа здоровья - граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или) гиперхолестеринемия.

4. Не нуждается. Профилактическое медицинское консультирование с целью коррекции факторов риска ХНИЗ.

5. Факторы риска ХНИЗ у пациента: нерациональное питание, низкая физическая активность, ожирение, гиперхолестеринемия.

По результатам анкетирования и опроса выявлено недостаточное потребление в ежедневном рационе сырых овощей и фруктов (менее 400-500гр/сут), сидячая работа, менее 30 мин в сутки на физические упражнения, гимнастику, быструю ходьбу.

Рекомендовано:

- изменить рацион питания: уменьшить потребление жиров (предпочтительный способ приготовления пищи – варение, тушение, гриль; избегать жаренных продуктов), углеводов, поваренной соли до 5г/сут, увеличить потребление овощей, фруктов (400-500гр/сут), морепродуктов;
- увеличить физическую активность: ходить в умеренном или быстром темпе не менее 30 минут в день, 150 минут в неделю минимум. Плавание 2-3 раза в неделю.
- контроль через 3 месяца. При неэффективности мероприятий по модификации образа жизни рекомендовано медикаментозное лечение, возможно бариатрическое вмешательство.

Контрольные вопросы для проведения зачета

Перечислить правила измерения АД;

Назвать критерии стратификации риска АГ (SCORE-2);

Указать факторы суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний;

Перечислить модифицируемые факторы риска;

Назвать цель лечения и контроля АГ

Перечислить основные группы гипотензивных препаратов;

Назвать показания для приема отдельных групп гипотензивных препаратов.

Перечислить 12 правил здорового питания;

Указать рациональное содержание в пище белков, жиров, углеводов, соли, микроэлементов (калия, магния);

Перечислить правила питания при дислипидемии;

Указать формулы подсчета идеальной массы тела;

Перечислить степени ожирения в зависимости от превышения массы тела;

Назвать принципы диетотерапии при ожирении;

Перечислить виды физических нагрузок и назвать преимущества аэробных физических упражнений;

Перечислить противопоказания для занятий физической активностью;
Назвать формулу расчета уровня допустимой нагрузки;
Перечислить фазы и продолжительность оздоровительной тренировки;
Указать компоненты табачного дыма и их влияние на организм;
Указать формулу расчета индекса курения;
Перечислить современные методы лечения табакокурения;
Назвать психологические и физиологические признаки стресса;
Перечислить правила преодоления стресса;
Перечислить показания и противопоказания к лечению депрессий в территориальной поликлинике;

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

Зачтено – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, может допустить неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы. Отвечает на дополнительные вопросы

Не зачтено – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов

Критерии итоговой оценки промежуточной аттестации:

Зачтено - обучающийся дает правильные ответы на 70% и более заданий в тестовой форме; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, может допустить неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы. Отвечает на дополнительные вопросы

Не зачтено - обучающийся дает правильные ответы менее, чем на 70% заданий в тестовой форме, но не может выполнить практические навыки, не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз, допускает серьезные ошибки, не отвечает на большинство вопросов ситуационной задачи и дополнительные вопросы

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 973 с.: рис., табл. - Библиогр. в конце глав, Предм. указ. с. 970-973. - ISBN 978-5-9704-

4833-5. URL :
<http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/107489/default>. –
Текст : непосредственный.

Общая врачебная практика : неотложная медицинская помощь : учебное пособие / С. С. Вялов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 176 с. - ISBN 978-5-907504-65-3. URL :

<http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/43070/default>. –
Текст : непосредственный.

Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи и профилактики хронических неинфекционных заболеваний у взрослого населения мегаполиса : монография / О. Е. Коновалов, А.Б. Зудин, М. А. Позднякова, [и др.], Российский ун-т дружбы народов, Тверской гос. мед. ун-т. – Нижний Новгород : Издательский салон, 2022 . – 155 с. : рис., табл. - Библиогр.: с. 147-155 . - ISBN 978-5-93530-556-7. – URL :
<http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112100/default>. –
Текст : непосредственный.

Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463260.html> (дата обращения: 05.10.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : национальное руководство / под ред. В. Стародубова, О. Щепина. – М.: ГЭОТАР-мед, 2014 – 624 с\

Реабилитация при заболеваниях органов дыхания/К.А.Епифанов. – М.:ГЭОТАР-мед, 2010. – 352 с. – Текст : непосредственный.

Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы /И.Н.Макарова. – М.:ГЭОТАР-мед, 2010. – 304 с. – Текст : непосредственный.

б) Дополнительная литература:

1. Педиатрия : национальное руководство. Краткое издание. / ред. А. А. Баранов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 762 с. : табл. - Предм. указ.: с. 758-762 . - ISBN 978-5-9704-3409-3. – URL :

<http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58448/default>. –
Текст : непосредственный.

2.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463260.html> (дата обращения: 05.10.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

3.Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-6796-1. - URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html> (дата обращения: 05.10.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Организация диспансерного наблюдения пациентов с коморбидной патологией на участках врачей первичного звена** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Нилова О.В., Матвиевская Е.Н., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Медведева С.О.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 5, от 22.12.22

2. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Хроническая болезнь почек. Особенности ведения пациентов на амбулаторном этапе** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Матвиевская Е.Н., Нилова О.В.) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

3. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Диагностика и лечение фибрилляции предсердий у пожилых (Колбасников С.В, Кононова А.Г.

Матвиевская Е.Н., Белова Н.О., Нилова О.В) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

4. Интерактивное учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ожирение** (С.В.Колбасников,, А.Г.Кононова, О.В.Зенина) Пр.№ 2, от 30.09.22

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
Access 2016;
Excel 2016;
Outlook 2016;
PowerPoint 2016;
Word 2016;
Publisher 2016;
OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

1. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Организация диспансерного наблюдения пациентов с коморбидной патологией на участках врачей первичного звена** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Нилова О.В., Матвиевская Е.Н., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Медведева С.О.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 5, от 22.12.22
2. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Хроническая болезнь почек. Особенности ведения пациентов на амбулаторном этапе** (Колбасников

С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Матвиевская Е.Н., Нилова О.В.) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

3. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Диагностика и лечение фибрилляции предсердий у пожилых (Колбасников С.В, Кононова А.Г.

Матвиевская Е.Н., Белова Н.О., Нилова О.В) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

4.Интерактивное учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ожирение** (С.В.Колбасников,, А.Г.Кононова, О.В.Зенина) Пр.№ 2, от 30.09.22

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

См. приложение № 2

VII. Научно-исследовательская работа

-изучение специальной литературы и другой научно-технической информации по вопросам профилактики и диспансеризации населения

- участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);

- составление отчёта по теме или её разделу;

- подготовка и выступление с докладом на конференции;

- подготовка к публикации статьи, тезисов.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-1. Способен проводить обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с целью установления диагноза

1. Основные управляемые факторы риска, ответственные за рост смертности в России

- 1) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание
- 2) только курение
- 3) курение и повышенное артериальное давление
- 4) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание

2. К атерогенным липидам и липопротеидам плазмы крови относятся

- 1) ЛП (а), ХС ЛВП
- 2) ХС ЛНП, ТГ, ХС ЛПОНП
- 3) ХС ЛВП, ТГ
- 4) ХС ЛВП, ХСЛПОНП

3. Группа пациентов с низким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний

1) больные с любыми (не острыми) клиническими проявлениями ИБС или ее эквивалентами по риску (клинически выраженный атеросклероз сонных или периферических артерий, аневризма брюшного отдела аорты, СД 2 типа с микроальбуминурией)

2) пациенты, у которых есть риск развития атеросклероза вследствие нескольких ФР + риск смерти 1-4 % по таблице SCORE

3) пациенты без ИБС и ее эквивалентов, но имеющих несколько ФР + риск смерти 5-9 % по таблице SCORE

4) пациентов без ССЗ с 1 умеренно выраженным ФР + риск смерти <1% по таблице SCORE

4. В структуре причин материнской смертности первое место занимает

- 1) поздний гестоз беременных
- 2) экстрагенитальная патология
- 3) кровотечения
- 4) разрыв матки

5. Основной источник туберкулезной инфекции для человека

- 1) предметы окружающей среды

- 2) продукты питания
- 3) больной человек
- 4) загрязненный воздух

6. Интоксикации фосфорсодержащими пестицидами проявляется

- 1) бронхоспазмом, мидриазом
- 2) бронхореей, мидриазом
- 3) анемией, диареей
- 4) сухостью во рту, диареей

7. Группа работников, у которых наиболее редко развивается профессиональный кандидоз

- 1) работники производства антибиотиков
- 2) работники кондитерских пищевых предприятий
- 3) работники фруктово-консервных предприятий
- 4) лаборанты медицинских лабораторий, производящих

исследования на кандидоз

8. Продукт, рекомендуемый в качестве первого прикорма ребенку первого года жизни, находящемуся на грудном вскармливании:

- 1) кефир
- 2) овощное пюре
- 3) творог
- 4) цельное молоко

9. Сроки раннего физиологического климакса

- 1) до 35 лет
- 2) до 45 лет
- 3) 45-50 лет
- 4) после 50 лет

10. Для массовой туберкулинодиагностики используют

- 1) накожную пробу Пирке
- 2) внутрикожную пробу Манту
- 3) подкожную пробу Коха
- 4) пробу Макклюра-Олдрича

11. Здоровая женщина должна проходить диспансерный осмотр у акушера-гинеколога

- 1) 2-3 раза в год
- 2) более 4-х раз в год
- 3) 1-2 раза в год
- 4) 1 раз в год

12. Наиболее важно в питании пожилых людей

- 1) ежедневное употребление мяса, исключить из диеты острые блюда
- 2) употреблять поливитамины
- 3) ежедневно есть первое блюдо: суп, бульон
- 4) достаточное количество овощей и фруктов, жидкости, ограничение жиров до 30% и общего количества калорий

13. Синдром ночного переедания требует

- 1) назначения сахароснижающих препаратов, так как вызван гипергликемией у больных с ожирением
- 2) назначения глюкозы, так как вызван гипогликемией у больных ожирением
- 3) назначения антидепрессантов, так как свойственен больным с депрессией
- 4) заместительной гормональной терапии, так как вызван симптомами дефицита эстрогенов
- 5) коррекции пищевого поведения, так как вызван нарушением адаптации нейрхимических механизмов к сигналу насыщения

14. Профилактическая медицинская услуга включает

- а) организация стационаров на дому
- 1) профилактические медицинские осмотры
- 2) решение вопросов о нетрудоспособности
- 3) лечение обострений хронических заболеваний

15. Исследование, которое необходимо провести ребенку при подозрении на полипы толстой кишки

- 1) ректороманоскопия
- 2) фиброколоноскопия
- 3) копрологическое исследование
- 4) ирригография

16. Алкоголь приводит к следующим изменениям

- 1) увеличению абсорбции лекарств
- 2) увеличению объема распределения лекарств
- 3) замедлению метаболизма в печени
- 4) снижению почечной экскреции

17. При однократном повышении содержания глюкозы в крови беременной необходимо

- 1) рекомендовать диету с ограничением легко усваиваемых углеводов
- 2) провести стандартную пробу на толерантность к глюкозе
- 3) определить глюкозу в моче
- 4) определить сахар крови через 2 часа после обеда

18. Раненому одновременно со столбнячным анатоксином вводится 3 000 ME противостолбнячной сыворотки с целью

- 1) повышения титра антител в организме больного
- 2) усиления активной иммунизации организма
- 3) профилактики гнилостной инфекции
- 4) профилактики размножения столбнячной палочки в ране

19. Противостолбнячная сыворотка вводится

- 1) при закрытых переломах
- 2) при укусах, открытых ранах
- 3) при закрытых ранах
- 4) при поражении электрическим током

20. О функциональных способностях почки говорит

- 1) содержание белка в моче, изостенурия
- 2) изостенурия, снижение клубочковой фильтрации, повышение креатинина крови
- 3) повышение мочевины, содержание белка и лейкоцитов в моче,
- 4) повышение мочевины, содержание эритроцитов и лейкоцитов в моче

Эталон ответов

№ задания	ответ						
1	4	6	2	11	3	16	3
2	2	7	4	12	4	17	2
3	4	8	2	13	5	18	1
4	1	9	2	14	2	19	2
5	3	10	2	15	2	20	2

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ФОРМУ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Ребенок 11 лет. В связи с переменой места жительства мама обратилась к врачу общей практики с целью медицинского освидетельствования. Питание снижено. Определяется нарушение иннервации мышц глотки, неба, языка (псевдобульбарный синдром), патологии зрения (косоглазие), слуха, нарушения речи, когнитивные расстройства, деформация туловища и черепа (микроцефалия), низкий уровень интеллекта, усилены глубокие сухожильные рефлексы нижних конечностей (ахиллов), отмечается сопротивление пассивным движением, ходьба на пальцах.

Эталон ответа: клиническая картина соответствует спастической форме детского церебрального паралича.

Задача 2. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

Пациент 26 лет, болен в течении 8 дней, жалобы на резкое ухудшение общего состояния, сильную головную боль, озноб, повышение температуры. Нарушение сознания, галлюцинации.

Объективно: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный, симптом Брудзинского положительный. Мышечный тонус повышен. Спинно-мозговая жидкость мутная, вытекает под большим давлением. Резко повышен нейтрофильный плеоцитоз. Белок 8%. В крови высокий нейтрофильный лейкоцитоз, со сдвигом формулы влево ($18 \times 10^9/\text{л}$), СОЭ ускорена, выделена *St.pneumoniae*

Заключение ЛОР-врача – гнойный левосторонний отит.

Эталон ответа: вторичный гнойный менингит.

Задача 3. НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ОПРЕДЕЛИТЕ ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

Пациент 48 лет. Жалобы на резкую, жгучую боль в пояснично-крестцовой области, иррадирующую в правую ногу (больше по внутренней поверхности) и в пах. Слабость в ногах, повышенную чувствительность, парестезии (локально совпадающие с болями). Болевой синдром усиливается при кашле, чихании, уменьшается в полусидячем положении. Нарушение мочеиспускания. При осмотре: нижний дистальный парапарез, значительно снижены ахиллов и анальный рефлексы, гиперстезия по внутренней поверхности бедер и в промежности.

Эталон ответа: у пациента определяется синдром конского хвоста.

ПК-2. Способен назначать лечение взрослым пациентам, в том числе пациентам пожилого и старческого возраста, и контролировать его эффективность и безопасность

1. Лицо, определяющее контингент работающих, подлежащих периодическому медицинскому осмотру

- 1) участковый терапевт
- 2) инженер по технике безопасности
- 3) главный инженер предприятия
- 4) врач Роспотребнадзора

2. Кратность наблюдения врачом общей практики лиц, относящихся к ШБ группе диспансерного наблюдения, должна составлять

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) каждые 3 месяца
- 3) каждые 6 месяцев
- 4) 1 раз в год

3. Лица 1 группа диспансерного наблюдения

- 1) осматривается каждые 6 месяцев
- 2) осматриваются 1 раз в год
- 3) осматриваются 1 раз в 2 года
- 4) не подлежат диспансеризации

4. Контингент дополнительной диспансеризации

- 1) все граждане РФ
- 2) работающие граждане
- 3) подростки
- 4) беременные женщины

5. Учет результатов диспансеризации отражается в учетной форме

- 1) 025\у – 04
- 2) 030\у-ВОП
- 3) 086\у
- 4) 033\у

6. Показатель эффективности диспансеризации

- 1) снижение частоты рецидивов
- 2) снижение заболеваемости среди диспансерных больных
- 3) снижение смертности населения
- 4) снижение трудоспособности

7. В третью группу медосмотра входят

- 1) декретированная группа
- 2) пенсионеры
- 3) дети школьного возраста, студенты
- 4) рабочие вредных профессий

8. Для лиц до 21 года периодический медосмотр проводится

- 1) после рабочей смены
- 2) при поступлении на работу, учебу
- 3) ежегодно
- 4) 1 раз в два года

9. Дифференцированный набор обследований в диспансеризации определяет

- 1) возраст и пол
- 2) строение тела
- 3) физическая мускулатура
- 4) психологический настрой пациента

10. Хроническое неинфекционное заболевание

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) грипп
- 3) хронические вирусные инфекции
- 4) корь

11. Цель второго этапа диспансеризации

- 1) выявление лиц группы риска
- 2) профилактическое наблюдение
- 3) дополнительное обследование и уточнение диагноза заболевания
- 4) оказание высокоспециализированной медицинской помощи

12. Эзофагогастродуоденоскопию проводят на этапе диспансеризации

- 1) первом
- 2) втором
- 3) третьем
- 4) четвертом

13. Возраст начала диспансеризации взрослого населения

- 1) 16 лет
- 2) 18 лет
- 3) 20 лет
- 4) 21 год

14. К 3 группе диспансерного наблюдения относят

- а) здоровые лица
- б) больные с хроническими заболеваниями
- в) лица, имеющие факторы риска развития хронического заболевания
- г) лица, нуждающиеся в высокоспециализированной медицинской помощи

15. Ко 2 группе здоровья относятся лица

- а) нуждающиеся в обследовании, лечении в стационарных условиях
- б) имеющие риск развития заболевания
- в) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- г) практически здоровые лица

16. К 4 группе здоровья относятся лица

- а) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- б) имеющие риск развития заболеваний
- в) нуждающиеся в обследовании, лечении в стационарных условиях
- г) практически здоровые лица

17. Критерием включения детей в возрасте от 1 до 3-х лет в группу «часто и длительно болеющих» является частота заболеваний

- а) 4 и более случаев ОРВИ в год

- б) 5 и более случаев ОРВИ в год
- в) 6 и более случаев ОРВИ в год
- г) 7 и более случаев ОРВИ в год

18. К 1 группе диспансерного наблюдения относят

- а) здоровые лица
- б) больные с хроническими заболеваниями
- в) лица, имеющие факторы риска развития хронического заболевания
- г) лица, нуждающиеся в высокоспециализированной медицинской помощи

помощи

19. Укажите количество групп здоровья у детей

- 1) одна
- 2) две
- 3) три
- 4) четыре
- 5) пять

20. Хроническое неинфекционное заболевание

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) лимфогранулематоз
- 3) системная красная волчанка
- 4) фиброзная мастопатия

Эталон ответов

№ задания	ответ						
1	4	6	2	11	3	16	3
2	2	7	3	12	1	17	3
3	4	8	3	13	4	18	3
4	2	9	1	14	2	19	5
5	1	10	1	15	2	20	1

Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ДИАГНОЗ, ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ И НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Больной 39 лет. Жалобы на одышку при ходьбе, сердцебиение, перебои в работе сердца, колющие боли в левой половине грудной клетки, отеки на ногах, повышение Т 37.0-37.3. Месяц назад перенес простудное заболевание с Т до 39.0С, кашлем, болями в горле. Принимал аспирин, тетрациклин. Сохранялась субфебрильная температура. Ухудшение около недели. Курит, злоупотребляет алкоголем. Объективно: состояние средней тяжести. Т 37,30С, акроцианоз. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сог: тоны приглушены, неритмичные, систолический шум над верхушкой. ЧСС 112/мин, АД 100/60 мм рт.ст. Отеки голеней.

КАК: Нб 140 г/л, лейкоц. $10,4 \times 10^9$ /л, СОЭ 37 мм/ч.

ЭКГ: синусовая тахикардия, единичные ЖЭ, правильное направление ЭОС, снижение интервала ST, патологические зубцы Q и уменьшение амплитуды зубцов R в правых грудных отведениях (V1-V4).

Эталон ответа: Диффузный постинфекционный миокардит, смешанный (болевого, аритмического) вариант, желудочковая экстрасистолия, НК 3. Показана госпитализация больного в общетерапевтическое или кардиологическое отделение. Лечение: преднизолон 30 мг/сут, препараты калия внутрь и внутривенно, тораसेмид 5 мг в/в утро, ингибиторы АПФ, дигоксин по $\frac{1}{2}$ таб. 2 раза в день.

Задача 2. ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКТИРОВКУ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Больной 53 лет, инвалид II группы. Жалобами на тошноту, отсутствие аппетита, однократную рвоту. Страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет, дважды перенес инфаркт миокарда, после чего появились признаки сердечной недостаточности – отеки голеней и стоп. Постоянно получает эналаприл 5мг, бисопролол 10 мг, спиронолактон 50мг, варфарин 5 мг, аторвастатин 40 мг, дигоксин 0,5 мг и фуросемид 40 мг. В связи с увеличением отеков на ногах и усилением одышки доза дигоксина увеличена до 0,75 мг/сут. Объективно: избыточная масса тела, акроцианоз. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон единичные влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧСС 62/мин, АД 160/95 мм рт.ст. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.

ЭКГ: горизонтальное направление электрической оси сердца, мерцательная аритмия 50-56 в 1 мин, желудочковые экстрасистолы до 4 в 1 мин, удлинение QT до 0,52 с, снижение ST на 1 мм и сглаженный T во всех отведениях, признаки гипертрофии левого желудочка.

Эталон ответа: ИБС: ПИКС. НРС: постоянная форма ФП, нормосистолия. НК II Б. Интоксикация дигиталисом. Гипертоническая болезнь III ст, АГ 2 ст. Риск ССО 4 (очень высокий) ХСН IIб ст, III ФК NYHA. Необходима госпитализация больного в терапевтическое или кардиологическое отделение. временная отмена дигоксина, препараты калия (панангин) 20,0 в/в, унитиол 5% - 5,0 в/м, мочегонные, ингибиторы АПФ.

Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ И НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ

К врачу общей практики обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен 3-й день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, сниженный аппетит, вялость.

Об-но: состояние ребенка средней тяжести, T 38,9оС, беспокойный, плачет, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияния в склеры, в зеве – разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки. Увеличение подчелюстных лимфатических

узлов, кожа чистая. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.

Эталон ответа: у ребенка аденовирусная инфекция. Лечение на дому: обильное питье, жаропонижающие ибупрофен 5-10 мг/кг 3-4 р/сут или парацетамол 15 мг/кг до 4 р/сут; орошение носа и ротоглотки солевыми растворами.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
**ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа	<ul style="list-style-type: none"> - персональный компьютер - ноутбук - мультимедийный проектор - бланки форм медицинской документации (паспорт здоровья, 025/у-04 и 30/у-04, санаторно-курортная карта, направление на МСЭ, рецептурный бланк № 107/1-у) - анкеты: шкала оценки социальной адаптации, метод самооценки уровня стресса, тест Ридера, тест для оценки типа курительного поведения и статуса курения, анкета Д.Хорна, анкеты для оценки физической активности и питания.

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины на _2023-2024_ учебный год**

**ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)
(название специальности)

форма обучения: **очная**

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на
заседании кафедры «б» февраля 2024 г. (протокол № 7)

Зав. кафедрой _____ (проф.С.В.Колбасников)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
1	Раздел V, п.2. , стр.19	Основная литература: Общая врачебная практика : неотложная медицинская помощь [Текст] : учебное пособие / ред. С. Вялов, С. А. Чорбинская . – 4-е изд . – Москва : МЕДпресс-информ, 2011. – 112 с.	Основная литература: Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : [Текст] учебное пособие / С. С. Вялов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 176 с.	Обновлена основная литература