

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России)



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному образованию
и клинической работе,

к.м.н.

/ В.В. Полозов /

20 19 г.

Приложение № 2

к рабочей программе дисциплины
«Внутренние болезни»

**ПРОГРАММА
кандидатского экзамена
по специальной дисциплине отрасли науки
«Внутренние болезни»**

**Научная специальность 14.01.04 Внутренние болезни
(медицинские науки)**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина

Направленность подготовки: Внутренние болезни

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 3 года

Код дисциплины: Б1.В.ОД.1

Программа кандидатского экзамена составлена на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней»;
- Приказа Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»;
- Приказа Минобрнауки России от 28.03.2014 г. № 247 «Об утверждении Порядка прикрепления лиц для сдачи кандидатских экзаменов, сдачи кандидатских экзаменов и их перечня»;
- Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре 31.06.01 Клиническая медицина (утвержден Приказом Минобрнауки России от 03.09.2014 № 1200);
- Устава ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, локальных нормативных актов;
- Учебного плана аспирантуры ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленности: Внутренние болезни.

1. Общие положения

1.1. Кандидатский экзамен по специальной дисциплине «Внутренние болезни», завершает обучение по основной профессиональной образовательной программе высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре и является обязательным.

1.2. Целью кандидатского экзамена по дисциплине «Внутренние болезни» является установление уровня подготовленности к выполнению профессиональных задач и соответствия подготовки аспиранта (экстерна) федеральным государственным образовательным стандартам высшего образования, а также к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности.

1.3. К кандидатскому экзамену допускается аспирант, выполнивший в полном объеме индивидуальный план подготовки и успешно завершивший освоение основной образовательной программы по направлению 31.06.01 Клиническая медицина, направленности «Внутренние болезни», разработанной Академией в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

1.4. К кандидатскому экзамену допускаются экстерны, зачисленные в академию для прохождения промежуточной аттестации.

1.5. Сдача кандидатского экзамена подтверждается выдаваемой на основании решения экзаменационной комиссии справкой об обучении или о периоде обучения установленного образца. Срок действия данной справки не ограничен.

2. Порядок проведения кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Внутренние болезни»

2.1. Учебный план аспирантуры ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России по направлению подготовки и направленности утверждается ученым советом ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

2.2. Программа и требования к кандидатскому экзамену доводятся до сведения аспирантов (экстерна) не позднее, чем за полгода до даты его проведения.

2.3. Кандидатский экзамен по специальной дисциплине «Внутренние болезни» принимает экзаменационная комиссия, состав которой утверждается ректором Академии.

2.4. Кандидатский экзамен проводится в 2 этапа: выполнение практико-ориентированных заданий, собеседование по вопросам.

2.5. Выполнение практико-ориентированных заданий (1 этап) позволяет оценить уровень владения специальными практическими умениями в рамках профессиональных компетенций в условиях приближенных к реальным, уровень практической профессиональной подготовки аспиранта, степень владения специальными методом ситуационного анализа и методиками. Практико-ориентированные задания моделируют типовые профессиональные ситуации, указывают на социально-медицинскую проблему, требующую решения. Выполнение заданий оценивается по пятибалльной системе.

2.6. Собеседование по вопросам (2 этап) позволяет оценить уровень теоретических знаний аспиранта. Собеседование проводится по экзаменационным билетам, составленным из вопросов, отражающих все разделы специальной дисциплины. Результат собеседования оценивается по пятибалльной системе.

2.7. Итоговая оценка за кандидатский экзамен суммируется из оценок 1 и 2 этапа, утверждается комиссионно и вносится в протокол кандидатского экзамена.

Критерии и шкала оценки

Уровень знаний аспиранта оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Устанавливаются следующие критерии оценки результатов при сдаче зачета с оценкой:

- «отлично» - аспирант дает развернутый ответ, который представляет собой связанное, логичное, последовательное раскрытие поставленного вопроса, освещение различных научных связанных с ним концепций, широкое знание литературы. Аспирант должен обнаружить понимание материала, обоснованность суждений, способность применить полученные знания на практике, излагать материал последовательно с точки зрения логики предмета и норм литературного языка;

- «хорошо» - аспирант дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «отлично», но допускаются некоторые ошибки, которые исправляются самостоятельно, и некоторые недочеты в изложении вопроса;

- «удовлетворительно» - аспирант обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в ответе; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого;

- «неудовлетворительно» - аспирант обнаруживает незнание большей части проблем, связанных с изучением вопроса; допускает ошибки в ответе, искажает смысл текста, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Данная оценка отмечает такие недостатки в подготовке аспиранта, которые являются серьезным препятствием к успешной профессиональной и научной деятельности.

3. Требования к сдаче кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Внутренние болезни»

Целью кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Внутренние болезни» является оценка сформированности компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности:

универсальных компетенций (УК):

- способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5),
общепрофессиональных компетенций (ОПК):

- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5)

профессиональных компетенций (ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения, а также устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-2);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-3).

В ходе кандидатского экзамена аспиранты (экстерны) должны продемонстрировать:

1) Знание теоретических основ внутренней патологии:

- болезни органов дыхания (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- болезни сердечно-сосудистой системы (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- ревматические болезни (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- болезни органов пищеварения (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- болезни мочевыводящей системы (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- болезни органов кроветворения (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- отдельные вопросы смежной патологии: острых хирургических заболеваний, онкологических, инфекционных заболеваний, в т.ч. туберкулеза и особо опасных инфекций, нервно-психических заболеваний, наркомании, алкоголизма, ВИЧ-инфекции, дерматовенерологических заболеваний (ПК-1, ПК-2, ПК-3);
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных (ПК-3);
- клиническую фармакологию и тактику применения лекарств (ПК-3).

2) Умение:

- выявить общие и специфические признаки заболевания (УК-5, ПК-1, ПК-2);
- определить объем и последовательность применения методов обследования и лечебных мероприятий (ОПК-5, ПК-1, ПК-2);
- оценить результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования (ОПК-5, ПК-1, ПК-2);
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз (ПК-2);
- выбрать и обосновать объем лечебных мероприятий (ПК-3);
- оценить течение заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение (УК-5, ПК-3);
- оказать экстренную помощь при ухудшении состояния больного (УК-5, ПК-3);
- использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений (ОПК-5, ПК-2, ПК-3).

3) Владение:

- методами диагностики внутренних болезней, острых хирургических заболеваний (пневмоторакс, «острый живот») (УК-5, ОПК-5, ПК-2);
- основными принципами лечения болезней органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, пищеварения, мочевыделительной системы, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний в клинике внутренних болезней (УК-5ПК-3);
- методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях (УК-5, ПК-3).

Перечень практических навыков

- интерпретация данных обследования пациента;
- составление плана исследования и лечения больного с учетом предварительного диагноза, сопутствующих заболеваний, показаний, противопоказаний и побочных эффектов лекарственных средств;
- проведение квалифицированного диагностического поиска и необходимой дифференциальной диагностики, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования для правильной постановки диагноза и оценки эффективности терапии;
- проведения основных диагностических и лечебных мероприятий для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях: острая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии, астматический статус при бронхиальной астме, пневмоторакс, шок (токсический, геморрагический, анафилактический, кардиогенный), обморок, сердечная астма, отек легких; нарушение ритма сердца, нарушение проводимости сердца и синдром Морганьи-Эдемс-Стокса, гипертонический криз, внезапная смерть, острые аллергические состояния; печеночная недостаточность, острая почечная недостаточность, кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, печеночная), тепловой и солнечный удар;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации;
- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии;

4. Программа кандидатского экзамена по специальной дисциплине «Внутренние болезни»

Болезни сердечно-сосудистой системы. Сердечно-сосудистый континуум: механизмы формирования и способы управления. Нейроциркуляторная дистония. Гипертоническая болезнь. Характеристика стадий и степеней. Гипертонические кризы. Осложнения и прогноз гипертонической болезни. Медикаментозное и немедикаментозное лечение. Вторичная профилактика инсульта. Симптоматические артериальные гипертензии.

Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска. Методы выявления атеросклероза. Стенокардия, определение, классификация, клиническая и электрокардиографическая диагностика, пробы с дозированной физической нагрузкой, суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления, коронарография. Лечение, профилактика.

Острый коронарный синдром. Острый инфаркт миокарда, клинические варианты, стадии, классификации. Рецидивирующие и повторные инфаркты миокарда. Купирование болевого кардиального синдрома при инфаркте миокарда. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия. Медицинская реабилитация.

Осложнения инфаркта миокарда и неотложная помощь при них (кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность: сердечная астма и отек легких, острые нарушения сердечного ритма и проводимости, аневризма сердца острая и хроническая, пристеночный тромбэндокардит, тромбоэмболии, разрыв сердца, фибрилляция желудочков, синдром Дресслера).

Хроническая сердечная недостаточность. Классификации. Методы исследования глобальной и регионарной систолической и диастолической функции миокарда, центральной гемодинамики. Лечение сердечной недостаточности.

Инфекционный эндокардит. Современная классификация. Основные клинические синдромы. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Кардиомиопатии. Миокардит. Острые перикардиты сухие и экссудативные. Хронические констриктивные перикардиты.

Нарушения ритма сердца и проводимости. Синусовая брадикардия, тахикардия и аритмия. Экстрасистолия. Мерцание и трепетание предсердий. Блокады проводящей системы сердца. Фибрилляция желудочков. Медикаментозная терапия. Электрическая дефибрилляция. Искусственные водители ритма сердца.

Раздел 2. Ревматические болезни

Ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Постстрептококковый реактивный артрит. Лечение. Первичная и вторичная профилактика. Ревматические и неревматические приобретенные пороки сердца. Основные направления терапии. Особенности лечения хронической сердечной недостаточности с учетом характера гемодинамических нарушений. Показания к хирургическому лечению.

Системные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Дерматомиозит. Узелковый полиартериит. Гранулематоз Вегенера. Антифосфолипидный синдром.

Ревматоидный артрит. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Подагра. Клинико-патогенетические связи с метаболическим синдромом.

Деформирующий остеоартроз. Остеопороз.

Болезни органов дыхания. Внебольничная и внутрибольничная пневмония. Особенности диагностики и лечения пожилых. Особенности течения у ВИЧ-инфицированных. Абсцесс и гангрена легких.

Острые бронхиты и трахеобронхиты. Хронический необструктивный бронхит. Бронхиальная астма. Аллергологическая диагностика. Гипосенсибилизация специфическая и неспецифическая. Астматический статус. Неотложная помощь.

Плевриты сухие и экссудативные. Пневмоторакс спонтанный и травматический. Инфаркт легких. Легочное кровотечение и кровохарканья. Неотложная помощь. Методы дыхательной реанимации.

Диффузные заболевания легких (саркоидоз, альвеолит, эозинофильная пневмония, синдром Гудпасчера).

Дыхательная (легочная) недостаточность, острая и хроническая, типы, стадии. Методы изучения функции внешнего дыхания. Легочное сердце.

Болезни органов пищеварения. Острые и хронические отравления.

Функциональные болезни пищевода, этиология и патогенез. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.

Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Острый гастрит. Хронический гастрит. Классификация, этиология и патогенез, клиника, лечение. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. НПВП-гастропатии. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, этиология, патогенез, классификация, осложнения. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективности эрадикационной терапии. Постгастрорезекционные расстройства. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Синдром раздраженного кишечника. Хронический энтерит. Энтеропатии. Синдром мальдигестии и малабсорбции. Недифференцированный колит. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.

Гепатиты острые и хронические, эпидемиология, этиология, классификация, лечение. Циррозы печени, эпидемиология, этиология, классификация, морфологические изменения, диагностика различных форм цирроза печени, исходы заболевания, осложнения цирроза печени, фульминантная печеночная недостаточность, печеночная кома, скрытая печеночная энцефалопатия, портальная гипертензия. Принципы лечения циррозов печени. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора), порфирии, гепатолентикулярная дегенерация, болезнь Вильсона-

Коновалова. Болезни накопления, жировой гепатоз, гемохроматоз, гепатоцеребральная дистрофия, амилоидоз печени. Первичный склерозирующий холангит.

Функциональные расстройства билиарного тракта. Желчекаменная болезнь. Холецистит острый и хронический. Постхолецистэктомический синдром.

Острые и хронические панкреатиты, классификация, лечение. Острая и хроническая алкогольная интоксикация. Острая и хроническая наркотическая интоксикация. Отравления снотворными, концентрическими кислотами и щелочами, фосфорорганическими соединениями, грибами.

Болезни почек. Методы дифференциальной диагностики заболеваний почек: анализы мочи, общий, по Нечипоренко, ультразвуковое, рентгеноурологическое исследование, динамическая сцинтиграфия почек, ангиография, биопсия почек.

Инфекции мочевыводящих путей. Острый и хронический пиелонефрит. Мочекаменная болезнь. Острые и хронические гломерулонефриты: классификация, клинко-лабораторная диагностика. Амилоидоз почек. Нефротический синдром. Нефропатия беременных. Заболевания крупных сосудов почек. Острая и хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек. Консервативное лечение. Методы гемодиализа.

Болезни органов кроветворения. Анемии: В12- (фолиево) дефицитная, болезнь Аддисона – Бирмера, гипо-апластические, гемолитические (в т.ч. энзимдефицитные), токсические, при лучевой болезни и карциноматозе. Гемолитические кризы. Гемоглобинопатии. Врожденные эритроцитопатии. Гемоглобинурии, холодовая, маршевая. Агранулоцитоз. Острые лейкозы. Классификация, дифференциальная диагностика, лечение. Хронические лейкозы. Остеомиелосклероз. Остеомиелофиброз. Эритремия и вторичные эритроцитозы. Миеломная болезнь. Макроглобулинемия Вальденстрема. Лимфогрануломатоз. Лимфосаркома.

Геморрагические диатезы. Тромбоцитопеническая пурпура. Гемофилии. Симптоматические тромбоцитопении. Фибринопенические и фибринолитические кровотечения. Геморрагический васкулит. Свертывающая – антисвертывающая системы крови. Лабораторные и инструментальные методы исследования гемокоагуляции. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

5. Пример практико-ориентированного задания по специальной дисциплине «Внутренние болезни»

Прочитайте предложенную клиническую ситуацию и выполните задания.

В стационар бригадой скорой помощи был доставлен мужчина 52 лет с жалобами на интенсивные боли за грудиной сжимающего характера, иррадиирующие в левую руку.

Из анамнеза заболевания известно, что мужчина около 2 лет страдает стенокардией. Периодически принимал нитропрепараты. Сегодня после значительной физической нагрузки возникли высокоинтенсивные сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, которые сопровождались резкой слабостью, холодным липким потом. Принял 5 таблеток нитроглицерина, однако боли сохранялись, интенсивность их нарастала. Бригадой скорой помощи доставлен в стационар через 10 ч после начала болей.

Из анамнеза жизни: Гепатит, туберкулез, малярию, тифы, венерические заболевания отрицает. Кровь не переливали. Травм, операций не было. Аллергические реакции на пищевые продукты и лекарственные препараты отрицает. Работает водителем троллейбуса. Курит до 20 сигарет в сутки, алкоголь (300-500 мл водки) употребляет 1-2 раза в неделю. Отец умер в возрасте 54 лет от инфаркта миокарда.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, повышенной влажности. Пальпируемые лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. ЧД 20 в минуту. Перкуторный звук легочный. Дыхание везикулярное. Пульс одинаковый

на обеих руках, 86 в 1 мин, аритмичный (2 – 3 экстрасистолы в минуту), удовлетворительного наполнения, ненапряжен. АД 132/80 мм.рт.ст. При аускультации сердца – ослабление I тона на верхушке. Слизистая ротоглотки не гиперемирована. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Щитовидная железа не пальпируется.

Приложение к клинической ситуации:

Анализ крови общий.

Эритроциты – 4,6 Т/л, гемоглобин – 139 г/л. Лейкоциты – 12,3 Г/л, Нейтрофилы: палочко-ядерные - 2%, сегментоядерные - 70%. Эозинофилы - 2%, лимфоциты - 19%, моноциты - 7%. СОЭ – 12 мм/час.

Анализ мочи общий.

Соломенно-желтая, реакция кислая, уд. вес 1020, белок - отриц., лейкоциты 1-1-0 в п/зрения.

Анализ крови биохимический.

Холестерин общий - 7,25 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 0,65 ммоль/л. Креатинин 76 мкмоль/л, мочевины – 4,6 ммоль/л. АСТ – 1,52 ммоль/л, тропонин Т - тест положительный. Сахар крови – 6,5 ммоль/л.

ЭКГ.

1-е сутки. Ритм синусовый с ЧСС 86 в мин, электрическая ось сердца не отклонена. Отмечается монофазная кривая с выраженным подъемом сегмента ST в отведениях I, aVL, V1-V5. Периодическое появление преждевременных внеочередных значительно расширенных и деформированных комплексов QRS с дискордантным изменением сегмента ST и зубца Т без предшествующих зубцов Р.

2-е сутки. Формирование комплексов типа QS в тех же отведениях.

Задания:

1. Выявите специфические и неспецифические симптомы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проводите дифференциальный диагноз болей в грудной клетке.
5. Оцените предложенные результаты дополнительных методов исследования.
6. Сформулируйте клинический диагноз.
7. Выберите тактику ведения и лечения данного пациента в 1 сутки заболевания в стационаре.
8. Сформулируйте рекомендации пациенту и его родственникам при выписке из стационара.

**6. Вопросы для кандидатского экзамена по специальной дисциплине
«Внутренние болезни»**

1. Особенности течения пневмонии в зависимости этиологии.
2. Диагностика и дифференциальная диагностика плевральных выпотов.
3. Неотложная помощь в пульмонологии (астматический статус, легочное кровотечение, тромбоэмболия легочной артерии, спонтанный пневмоторакс).
4. Особенности течения и медикаментозной терапии пневмонии у пожилых больных.
5. Стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких.
6. Коморбидная патология у больных ХОБЛ: особенности течения и терапии.
7. Медикаментозная терапия бронхиальной астмы.
8. Особенности гемодинамических нарушений при различных ревматических пороках сердца и возможности их коррекции.
9. Возрастные особенности течения ишемической болезни сердца.
10. Роль эндотелиальной дисфункции в патогенезе ишемической болезни сердца.

11. Методы определения эндотелиальной дисфункции у больных терапевтического профиля.
12. Роль функциональных методов исследования кардиологических больных в оценке сердечно-сосудистого риска.
13. Основные направления лекарственной терапии больных со стенокардией, оказывающих благоприятное влияние на прогноз.
14. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия у больных с острым инфарктом миокарда.
15. Методы ограничения зоны некроза миокарда при остром коронарном синдроме.
16. Возможности диагностики и коррекции сосудистого ремоделирования у больных артериальной гипертонией.
17. Особенности лечения артериальной гипертонии у беременных.
18. Артериальная гипертензия при сахарном диабете: особенности лечения.
19. Современные классы антигипертензивных препаратов, их рациональные комбинации.
20. Немедикаментозные методы лечения артериальной гипертонии и их роль в контроле артериального давления.
21. Острый коронарный синдром: принципы стратификации риска на догоспитальном этапе.
22. Острый коронарный синдром: неотложная помощь и тактика ведения.
23. Основные методы реваскуляризации миокарда у больных с ишемической болезнью сердца, показания для их применения.
24. Методы исследования глобальной и регионарной систолической и диастолической функции миокарда у больных с хронической сердечной недостаточностью.
25. Возможности немедикаментозного лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью.
26. Основные группы препаратов в лечении больных с хронической сердечной недостаточностью с доказанным положительным эффектом на клинику, качество жизни и прогноз.
27. Алгоритм диагностики хронической сердечной недостаточности.
28. Тактика ведения больных с рецидивирующим течением фибрилляции предсердий.
29. Методы диагностики недостаточности коронарного кровотока у больных ишемической болезнью сердца.
30. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и современные схемы эрадикационной терапии.
31. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, методы диагностики и лечения.
32. Диагностика различных форм циррозов печени, их осложнения и принципы лечения.
33. Основные направления терапии больных с хроническими панкреатитами.
34. Методы диагностики заболеваний печени и желчевыводящих путей
35. Показания и противопоказания для проведения противовирусной терапии у больных с гепатитами.
36. Возможности лабораторных и инструментальных методов в дифференциальной диагностике заболеваний почек.
37. Особенности течения анемий в пожилом и старческом возрасте.
38. Лабораторные и инструментальные методы исследования гемокоагуляции.
39. Особенности течения сахарного диабета у пациентов с ожирением.
40. Методы определения функции щитовидной железы и степени тяжести тиреотоксикоза.
41. Лечение коматозных состояний у больных с сахарным диабетом.
42. Лабораторные методы диагностики сахарного диабета.
43. Критерии ранней диагностики ревматоидного артрита.
44. Основные принципы лечения ревматоидного артрита.
45. Критерии диагностики анкилозирующего спондилита.

46. Принципы современной терапии при анкилозирующем спондилита.
47. Изменения сердечно-сосудистой системы у больных ревматоидным артритом.
48. Подагра и метаболический синдром: особенности терапии.
49. Алгоритм диагностики остеопороза, возможности коррекции модифицируемых факторов риска остеопороза.
50. Остеоартроз и остеопороз: особенности диагностики и лечения при сочетании этих заболеваний.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Перечень учебной литературы

1. Руководство по внутренним болезням: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей по специальности "Терапия" / Н. И. Громнацкий. - М. : Медицинское информационное агентство, 2005. - 812 с.
2. Дифференциальная диагностика и лечение внутренних болезней: руководство для врачей [Текст] : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО : в 4 т. / под ред. Ф.И.Комарова. - 3-е изд. обновленное. - М. : Медицина, 2003

Перечень современных профессиональных баз данных (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий) и информационные справочные системы

Базы данных, архивы которых доступны без персональной регистрации

- DOAJ: Directory of Open Access Journals (Директория журналов открытого доступа)
- Cambridge University Press Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Кэмбриджского издательства)
- Elsevier - Open Archives (Открытый архив издательства Эльзевир)
- Elsevier Open Access Journals (Открытый архив журналов издательства Эльзевир)
- Hindawi Publishing Corporation (Архив издательства журналов открытого доступа Хиндауи)
- Oxford University Press Open (Открытый архив издательства Оксфордского университета)
- КиберЛенинка
- GoogleScholar
- Справочно-правовая система «Консультант-Плюс»
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»
- Официальный интернет портал правовой информации
- Сайт Президента РФ
- Сайт Правительства РФ
- Сайт Государственной Думы РФ
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Федеральная служба государственной статистики
- Российская газета
- Журнал «Образование и право»

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией

- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА

ЭБС Консультант студента;

ЭБС Консультант врача;

Scopus;

Web of science;

Elsevier;

SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения

1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +