

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

«УТВЕРЖДАЮ»

**Директор
Института фундаментальной
медицины и здоровьесбережения**



Д.С. Кадочников

« 18 » 04 20 23 г.

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ИТОГОВОЙ
(ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

31.05.01 Лечебное дело
(код и наименование специальности)

Врачебная практика в области лечебного дела
(наименование профиля)

специалитет
(уровень высшего образования)

очная, 2023
(форма обучения, год набора)

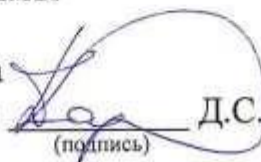
**Севастополь
2023**

Оценочные средства для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации разработаны на основе федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

РАЗРАБОТАНО

Руководитель образовательной программы

Доктор медицинских наук, доцент,
директор научно-образовательного центра
«Медицинская биофизика и кибернетика»



(подпись)

Д.С. Кадочников

1. Общие положения

Итоговая (государственная итоговая) аттестация, завершающая освоение основной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (профиль – Врачебная практика в области лечебного дела) является обязательной.

Цель итоговой (государственной итоговой) аттестации – определение соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации:

- оценка уровня сформированности компетенций у выпускников;
- оценка уровня теоретической и практической подготовки, полученной в результате освоения основной образовательной программы;
- оценка уровня подготовленности к решению профессиональных задач.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация обучающихся по данной основной образовательной программе включает:

- подготовку к сдаче и сдачу итогового (государственного) экзамена.

К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе высшего образования.

Успешное прохождение итоговой (государственной итоговой) аттестации является основанием для выдачи выпускнику документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца.

Порядок проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации определяется локальными нормативными актами ФГАОУ ВО «Севастопольский государственный университет» (далее – Университет) и Программой итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело, включающей программу итогового (государственного) экзамена.

2. Требования к результатам освоения программы

В результате освоения основной образовательной программы у выпускника должны быть сформированы все компетенции, установленные основной образовательной программой:

Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2);

Способен организовать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3);

Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4);

Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5);

Способен определять и реализовать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6);

Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);

Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды,

обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8);

Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9);

Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10);

Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности (УК-11);

Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);

Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-2);

Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним (ОПК-3);

Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4);

Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5);

Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6);

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7);

Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8);

Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-9);

Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-10);

Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11);

Способен проводить диагностику и лечение заболеваний и состояний в рамках первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях (ПК-П-1);

Способен реализовывать (проводить) мероприятия по медицинской реабилитации, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения, контролировать их эффективность; оценивать способность пациента к осуществлению трудовой деятельности в рамках первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях (ПК-П-2);

Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (ПК-П-3).

№ п/п	Формы аттестационных (государственных аттестационных) испытаний	Наименование оценочных средств	Контролируемые компетенции
1.	Подготовка к сдаче и сдача итогового (государственного) экзамена, в том числе:		УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; УК-11; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6;
	- аттестационное тестирование	Тестовые задания	ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ПК-П-1; ПК-П-2; ПК-П-3
	- устное собеседование	Экзаменационные билеты	

3. Подготовка к сдаче и сдача итогового (государственного) экзамена

3.1. Структура и содержание итогового (государственного) экзамена

Итоговый (государственный) экзамен проводится по утвержденной Университетом программе, содержащей перечень вопросов, выносимых на итоговый (государственный) экзамен, и рекомендации обучающимся по подготовке к итоговому (государственному) экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к итоговому (государственному) экзамену.

Итоговый (государственный) экзамен проводится в форме комплексного экзамена, включающего два этапа: первый этап – аттестационное тестирование; второй – устное собеседование. Этапы комплексного экзамена проводятся на открытых заседаниях экзаменационных (государственных экзаменационных) комиссий.

Комплексный экзамен проводится в устной и (или) письменной форме (в зависимости от этапа).

Тестовые задания для аттестационного тестирования, перечень практических навыков и примеры ситуационных задач приведены в Приложении 1.

В ходе итогового (государственного) экзамена тестирование проводится в письменной форме. Используются тестовые задания закрытой формы. Вопрос закрытой формы с выбором одного варианта ответа состоит из неполного тестового утверждения с одним ключевым элементом и множеством допустимых заключений, одно из которых является правильным. Выполнение задания оценивается по количеству правильно выполненных тестовых заданий. Частично правильные ответы на вопросы тестового задания не предусмотрены. Время выполнения тестового задания – 60 минут. Экзаменационный билет для устного собеседования включает решение ситуационных задач (или демонстрацию практических навыков).

3.2. Критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена

Результаты каждого этапа комплексного экзамена оцениваются в баллах от 0 до 100.

Итоговые оценки сдачи комплексного экзамена обучающимися определяется как среднее арифметическое баллов, набранных в результате прохождения всех этапов.

Перевод оценок по 100-балльной системе в оценки по пятибалльной системе оценивания («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно») осуществляется на основании следующих соотношений:

Шкала оценивания аттестационного тестирования (процент правильных ответов)	Сумма баллов по 100-балльной системе оценивания	Оценка ECTS	Уровень сформированности компетенций	Оценка по пятибалльной системе оценивания
90-100	90-100	A	Высокий (творческий)	отлично
82-89	82-89	B	Достаточный (эвристический)	хорошо
75-81	75-81	C		
69-74	69-74	D	Средний (адаптивный)	удовлетворительно
60-68	60-68	E		
35-59	35-59	FX	Низкий (репродуктивный)	неудовлетворительно
1-34	1-34	F		

Критерии оценки сдачи итогового (государственного) экзамена:

«Отлично» – обучающийся свободно владеет профессиональной терминологией; демонстрирует высокий уровень теоретических знаний; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы, свободно читает результаты анализов и других исследований и решает ситуационные задачи повышенной сложности; увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения.

Обучающийся демонстрирует способность творчески применять знания и умения к решению профессиональных задач, высокий (творческий) уровень сформированности компетенций.

«Хорошо» – профессиональной терминологией обучающийся владеет на достаточном уровне; не испытывает больших затруднений с ответом при видоизменении задания; обучающийся демонстрирует достаточный уровень теоретических знаний; грамотно, логично и по существу излагает ответ, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопросы, но изложение недостаточно систематизировано и последовательно; речь в основном грамотная, лаконичная, с правильной расстановкой акцентов; умеет решать легкие и средней тяжести ситуационные задачи.

Обучающийся продемонстрировал способность применять знания и умения при решении типовых задач в профессиональной деятельности, достаточный (эвристический) уровень сформированности компетенций.

«Удовлетворительно» – профессиональной терминологией обучающийся владеет на минимально необходимом уровне, оперирует неточными формулировками; испытывает затруднения с ответом при видоизменении задания, допускает ошибки по существу вопроса; обучающийся демонстрирует средний уровень теоретических знаний, усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных особенностей, деталей, допускает

неточности, нарушает последовательность в изложении программного материала, материал не систематизирован, недостаточно правильно сформулирован; речь в основном грамотная; способен решать лишь наиболее легкие ситуационные задачи.

Обучающийся продемонстрировал способность самостоятельно применять знания и умения при решении профессиональных задач, средний (адаптивный) уровень сформированности компетенций.

«Неудовлетворительно» – профессиональной терминологией обучающийся владеет слабо, испытывает затруднения с ответом при видоизменении задания; обучающийся демонстрирует низкий уровень теоретических знаний, не знает значительной части программного материала, допускает существенные грубые ошибки; основное содержание материала не раскрыто; речь недостаточно грамотная; ситуационные задачи решает с трудом при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.

Обучающийся применяет знания и умения при решении профессиональных задач под руководством преподавателя, опираясь на инструкцию, уровень сформированности компетенций низкий (репродуктивный).

3.3. Рекомендации по подготовке к итоговому (государственному) экзамену

Подготовка к итоговому (государственному) экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, полученных в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач.

Подготовка обучающегося к итоговому (государственному) экзамену включает в себя самостоятельную работу в течение всего периода обучения, а также непосредственную подготовку в дни, предшествующие итоговому (государственному) экзамену по разделам и темам учебных дисциплин, выносимым на итоговую (государственную итоговую) аттестацию.

При подготовке к итоговому (государственному) экзамену обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, методические материалы, рекомендованные правовые акты, основную и дополнительную литературу.

Проведение перед итоговым (государственным) экзаменом консультации дает возможность обучающимся задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно или противоречиво освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии.

К ответу выпускника на устном собеседовании в ходе итогового (государственного) экзамена предъявляются следующие требования:

- строгое соответствие объему вопросов билета;
- полностью исчерпывающее содержание вопросов билета;
- соответствие нормам и правилам публичной речи, четкость, обоснованность, логичность.

Обучающийся должен быть готов к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены экзаменационной (государственной экзаменационной) комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами экзаменационной (государственной экзаменационной) комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом.

Итоговая оценка знаний предполагает дифференцированный подход к обучающемуся, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных теоретических положений, умение связывать теорию с практикой при решении ситуационных

задач, излагать материал доказательно.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы

5.1. Решения итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о результатах аттестационных (государственных аттестационных) испытаний принимаются на закрытых заседаниях и оформляются протоколами.

5.2. Результат итогового (государственного) экзамена представляет собой среднее арифметическое оценок, полученных выпускником на каждом этапе аттестационного (государственного аттестационного) испытания, с учетом показателя уровня сформированности компетенций, выявленного в ходе итогового (государственного) экзамена, и определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Решение ГЭК по результатам итогового (государственного) экзамена принимается простым большинством голосов от числа лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании, и оформляется протоколом по приему итогового (государственного) экзамена. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса. Результат итогового (государственного) экзамена объявляется в день проведения заключительного этапа.

5.3. При условии успешного прохождения всех установленных видов аттестационных (государственных аттестационных) испытаний, включенных в итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ГЭК принимает решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации. Решение ГЭК оформляется протоколом по присвоению квалификации по специальности и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации.

Перечень тестов для 1 этапа итогового (государственного) экзамена:

Вопрос 1. Установление группы инвалидности осуществляет:

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения
- 4) главный специалист по экспертизе нетрудоспособности
- 5) медико-социальная экспертная комиссия

Вопрос 2. Для качества врачебной диагностики в стационарных учреждениях используется показатель:

- 1) частота осложнений
- 2) средняя длительность лечения больного
- 3) летальность
- 4) частота повторных госпитализаций
- 5) частота расхождений стационарных и патологоанатомических диагнозов

Вопрос 3. Врачи поликлиники выполняют все перечисленные виды работ, кроме одного:

- 1) диагностика и лечение заболеваний
- 2) профилактическая работа
- 3) санитарно-просветительная работа
- 4) деятельность по ОМС на коммерческой основе
- 5) ведение оперативно-учетной документации

Вопрос 4. Вторичная профилактика включает:

- 1) проведение прививок
- 2) мероприятия, предупреждающие развитие заболеваний
- 3) выявление заболеваний
- 4) мероприятия, предупреждающие развитие осложнений и рецидивов заболеваний
- 5) повышение материального благосостояния

Вопрос 5. Социальная профилактика включает все перечисленные мероприятия, кроме одного:

- 1) проведение прививок
- 2) улучшение условий труда и отдыха
- 3) повышение материального благосостояния

Вопрос 6. В Российской Федерации медицинское страхование осуществляется во всех перечисленных формах, кроме одной:

- 1) обязательного
- 2) смешанного
- 3) добровольного

Вопрос 7. В структуре причин смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:

- 1) злокачественные новообразования
- 2) болезни системы кровообращения
- 3) инфекционные и паразитарные болезни
- 4) травмы и отравления
- 5) болезни органов дыхания

Вопрос 8. Младенческая смертность – это смертность детей:

- 1) на первой неделе жизни
- 2) на первом месяце жизни
- 3) на первом году жизни

Вопрос 9. Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

- 1) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры
- 2) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения
- 3) число всех имеющихся у населения заболеваний и численность населения

Вопрос 10. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

- 1) экологические
- 2) биологические
- 3) образ жизни
- 4) уровень организации медицинской помощи
- 5) качество медицинской помощи

Вопрос 11. Право врача на лжесвидетельство безнадежному больному не может быть универсальным по причине существования:

- 1) юридического положения об информированном согласии
- 2) моральной заповеди «не лжесвидетельствуй»
- 3) разнообразия психоэмоциональных характеристик личности
- 4) различий в ценностно-мировоззренческих представлениях людей
- 5) по всем перечисленным причинам

Вопрос 12. При выявлении наследственного заболевания у развивающегося плода судьбу этого плода (продолжение беременности или аборт) в праве решать:

- 1) только врачи-профессионалы
- ++ 2) только родители
- 3) только мать
- 4) религиозные объединения
- 5) государственные органы здравоохранения

Вопрос 13. Изъятие органов и тканей из трупа мертвого донора в Российской Федерации:

- 1) осуществляется беспрепятственно в интересах науки и общества
- 2) осуществляется согласно принципу «презумпции несогласия»
- 3) осуществляется согласно принципу «презумпции согласия»
- 4) осуществляется в соответствии с морально-религиозными ценностями
- 5) не регламентировано законодательством

Вопрос 14. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:

- 1) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента
- 2) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь
- 3) нарушением моральной заповеди «не убий»
- 4) блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинских знаний и медицинских средств борьбы со смертью
- 5) всеми перечисленными факторами

Вопрос 15. Понятие «информированное согласие» включает в себя все, кроме:

- 1) информации о цели предполагаемого вмешательства
- 2) информации о характере предполагаемого вмешательства

- 3) информации о возможных негативных последствиях
- 4) информации о связанном с вмешательством риске
- 5) информации о несомненном приоритете пользы вмешательства по сравнению с возможным риском

Вопрос 16. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

- 1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
- 2) на основании медицинских показаний
- 3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- 4) на основании требования родственников
- 5) на основании извлечения финансовой выгоды

Вопрос 17. Для современной модели профессиональной морали – биоэтики – основным принципом является:

- 1) принцип исполнения долга
- 2) принцип «не навреди»
- 3) принцип приоритета науки
- 4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента
- 5) принцип невмешательства

Вопрос 18. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является:

- 1) исполняй долг
- 2) не прелюбодействуй
- 3) храни врачебную тайну
- 4) помоги коллеге
- 5) принцип невмешательства

Вопрос 19. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:

- 1) возрастом (количеством прожитых лет)
- 2) психической и физической полноценностью
- 3) расовой и национальной принадлежностью
- 4) финансовой состоятельностью
- 5) уникальностью и неповторимостью личности

Вопрос 20. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает:

- 1) свобода выбора действия
- 2) произвольность мотива деятельности
- 3) уголовная безнаказанность
- 4) социальное одобрение
- 5) наличие денежной заинтересованности

Перечень практических навыков и примеры ситуационных задач к итоговой (государственной итоговой) аттестации

Ситуационная задача 1

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больная Р. 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на ноющие боли внизу живота, больше в левых отделах, жидкий стул до 5-7 раз в сутки. В стуле часто примесь слизи и крови. Беспокоит выраженная слабость, снижение трудоспособности, снижение аппетита, повышение температуры тела до 37,5°C, боли в суставах рук, снижение массы тела за последние недели на 5 кг.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные.

Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Узловатая эритема на медиальной поверхности левого предплечья - 1,5×2 см. Суставы не изменены, функция сохранена. Со стороны лёгких – без особенностей. Пульс – 96 в минуту, ритмичный, АД - 100/70 мм рт. ст. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца звучные. Язык обложен у корня грязным налётом, суховат. Живот вздут, при пальпации чувствительный в левом нижнем квадранте. Урчание при пальпации в области сигмовидной кишки. Печень, селезёнка не увеличены.

Анализ крови: эритроциты - $3,4 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин – 85 г/л, лейкоциты - $10,0 \times 10^9$ /л, СОЭ - 25 мм/час.

Анализ мочи – без патологии. Рентгенологическое исследование: в левых отделах толстого кишечника (до селезёночного изгиба) отмечается потеря гаустрации, уменьшение просвета и ригидность кишки, неравномерность рисунка слизистой оболочки.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?
5. Определите тактику лечения больной. 50

Ситуационная задача 2

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной М. 65 лет обратился в поликлинику с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, периодически малопродуктивный кашель (особенно при переохлаждении, в сырую погоду), ощущение хрипов и тяжести в груди, сердцебиение.

Из анамнеза: курит 30 лет по пачке в день. Одышка появилась 3 года назад и стала прогрессировать за последний год. В течение последнего месяца, после перенесённого ОРЗ, одышка усилилась, мокроты стало выделяться больше, она приобрела жёлто-зелёный цвет. Несколько лет наблюдается с диагнозом «стенокардия II ФК», 2 года назад перенёс крупноочаговый инфаркт миокарда переднебоковой, в связи с чем постоянно принимает Соталол, Кардиомагнил, Моночинкве (изосорбида-5-мононитрат).

Объективно: общее состояние средней тяжести. Лёгкий акроцианоз. Больной пониженного питания, грудная клетка расширена в поперечнике, при перкуссии грудной клетки - лёгочный звук с коробочным оттенком. При аускультации лёгких - дыхание ослабленное, в нижних отделах лёгких сухие низкотембровые и пневмосклеротические хрипы, выдох удлинён.

При осмотре ЧДД - 24 в минуту, ЧСС - 100 в минуту. АД - 130/80 мм рт. ст. На ЭКГ: рубцовые изменения на боковой стенке левого желудочка. Единичные желудочковые экстрасистолы.

Спирография: ЖЕЛ - 52%, ОФВ1 - 37%, Тест Тифно - 57,2. На рентгенограмме органов грудной клетки – признаки эмфиземы и пневмосклероза лёгких.

Общий анализ мокроты: лейкоциты – до закрытия полей зрения, нейтрофилы - 90%, лимфоциты - 10%.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз. Определите индекс курильщика у больного.
3. Составьте и обоснуйте план дообследования больного.
4. Какая базисная терапия необходима больному в соответствии с его диагнозом?
5. Что бы Вы изменили в базисной терапии ИБС? Обоснуйте почему.

Ситуационная задача 3

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Б. 35 лет доставлен в клинику машиной скорой помощи с жалобами на чувство стеснения в груди, затруднённое дыхание, особенно выдох, мучительный кашель. Болен 10 лет бронхиальной астмой. До этого – несколько лет наблюдался с диагнозом «хронический бронхит». 5 лет принимал Преднизолон 2 таблетки в сутки и ингаляции Беротека при удушье. Обострения бронхиальной астмы 3-4 раза в год, часто требующие госпитализации в стационар. Настоящее ухудшение состояния связывает с отменой неделю назад Преднизолона. Аллергоанамнез – спокойный. Приступам удушья предшествует короткий эпизод мучительного кашля, в конце приступа он усиливается, и начинает выделяться в небольшом количестве тягучая слизистая мокрота.

Объективно: состояние тяжёлое, при осмотре кожные покровы больного бледные, с синюшным оттенком. Больной сидит в положении «ортопноэ». Больной повышенного питания (прибавил в весе за 3 года 15 кг). «Кушингоидное лицо», стрии на бёдрах и животе. Разговаривает отдельными словами, возбуждён. Грудная клетка находится в положении глубокого вдоха. Мышцы брюшного пресса участвуют в акте дыхания. Дыхание резко ослаблено, небольшое количество сухих свистящих хрипов, 32 дыхательных движения в минуту. Перкуторно над лёгкими коробочный звук по всем лёгочным полям, особенно в нижних отделах. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс - 120 ударов в минуту, ритмичный. АД - 140/90 мм рт. ст., SpO₂ - 85%.

В течение суток получил более 15 ингаляций Беротека. Врачом скорой помощи уже внутривенно введено 10,0 мл 2,4% раствора Эуфиллина, 60 мг Преднизолона.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте диагноз. Чем объяснить ухудшение состояния больного?
3. Что показано больному в первую очередь в этой ситуации?
4. Какое дообследование необходимо провести больному при стабилизации состояния?
5. Правильную ли терапию больной получал последние годы? Почему? Какую базисную терапию назначите больному?