

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ УГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по научно-исследовательской и  
инновационной деятельности

И.И. Гордиенко

01.06.2024 г.



**Программа вступительного экзамена по специальности**

Группа научных специальностей: 3.1. Клиническая медицина

Научная специальность: 3.1.18 Внутренние болезни

Форма обучения: очная

Екатеринбург 2024

**ПРОГРАММА**  
**ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**  
**Научная специальность 3.1.18. Внутренние болезни**

Варианты ИБС по классификации ВОЗ. Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Возможности обследования в поликлинике для подтверждения диагноза ИБС. Показания к направлению на коронарографию. Лечение ИБС в условиях поликлиники на основе принципов доказательной медицины. Ведение больного с острым коронарным синдромом на амбулаторном этапе. Поликлинические этапы реабилитации больных, перенесших острый инфаркт миокарда. Временная нетрудоспособность, критерии восстановления трудоспособности.

Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение. Ведение больных гипертонической болезнью в условиях поликлиники.

Дифференциальный диагноз при симптомах поражения миокарда и синдроме кардиомегалии: дисгормональная миокардиодистрофия, ревмокардит и миокардит неревматического генеза, кардиомиопатия (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная). Сердечная недостаточность: классификация, этиология, диагностика, лечение сердечной в условиях поликлиники на основе принципов доказательной медицины. Показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности, показания к установлению группы инвалидности. Нарушения ритма и проводимости сердца: клиника, ЭКГ диагностика. Принципы лечения аритмий в условиях поликлиники с позиций доказательной медицины. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи при внезапной коронарной смерти, пароксизме мерцательной аритмии, пароксизме желудочковой тахикардии, острой левожелудочковой недостаточности на догоспитальном этапе.

Пневмонии в практике участкового терапевта. Диагностические критерии синдрома инфильтрации лёгочной ткани. Лечение пневмоний в амбулаторных условиях. Принципы выбора АБ-терапии, оценка ее эффективности. Немедикаментозные методы лечения. Особенности течения и лечения пневмонии в пожилом возрасте. Клинико-лабораторные методы диагностики плевритов:

обследование в условиях поликлиники. Тактика терапевта поликлиники по выявлению этиологии плеврита. Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме. Дифференциальный диагноз ХОБЛ, бронхиальной астмы (БА), рака легкого. Лечение ХОБЛ и БА в периоды обострения и ремиссии. Показания для госпитализации. Экспертиза нетрудоспособности, показания к установлению группы инвалидности. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение. Оказание неотложной помощи при астматическом статусе, легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе на догоспитальном этапе.

Современные аспекты лечение язвенной болезни в амбулаторных условиях. Синдром печеночно-клеточной недостаточности в практике участкового терапевта. Отличительные особенности синдромов цитолиза, холестаза, мезенхимально-воспалительного и печеночно-клеточной недостаточности. Дискинезии желчевыводящих путей, хронический холецистит, хронический панкреатит, постхолецистэктомический синдром. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при желчной колике.

Воспалительные и функциональные заболевания кишечника. Понятие синдрома раздраженного кишечника, мальабсорбции, мальдигестии. Заболевания кишечника, проявляющиеся диареей или запорами.

Анемии в практике терапевта. Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний.

Современный подход к диагностике и лечению сахарного диабета, заболеваний щитовидной железы.

### **Список рекомендованной литературы.**

1. Национальные клинические рекомендации. Сборник/ Под редакцией Р.Г. Оганова. 3-е издание. - М.: Изд-во «Силицея-Полиграф», 2010.
2. Ревматология (Клинические рекомендации) / Под редакцией Е.Л. Насонова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Клинические рекомендации. Пульмонология / Под редакцией А.Г. Чучалина -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

4. Клинические рекомендации. Гастроэнтерология. Сборник/ Под редакцией В.Т.Ивашкина. - М., 2006.

5. Эндокринология (Национальное руководство) / Под редакцией Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.

6. Респираторная медицина. Под редакцией А.Г. Чучалина. М. ГЭОТАР-Медиа. 2007. 1540с.

**ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ВАРИАНТ  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА ВСТУПИТЕЛЬНОГО  
ИСПЫТАНИЯ**

**по специальности 3.1.18. Внутренние болезни  
В ФГБОУ ВО УГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ  
(собеседование)**

Назначение демонстрационного варианта экзаменационного билета вступительного испытания по специальности 3.1.18. Внутренние болезни заключается в том, чтобы дать возможность поступающим в Уральский государственный медицинский университет, составить представление о структуре экзаменационного билета, количестве заданий, их форме, уровне сложности. Эти сведения позволят поступающим выработать стратегию подготовки к вступительным испытаниям в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

**Билет №1**

1. Варианты ИБС по классификации ВОЗ.
2. Переломы таза. Классификация, диагностика.

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ УСТНОГО ОТВЕТА  
НА ВСТУПИТЕЛЬНОМ ИСПЫТАНИИ  
по специальности 3.1.18. Внутренние болезни  
В ФГБОУ ВО УГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ  
(собеседование)**

Билеты для устной формы вступительного испытания поступающих на обучение по научной специальности 3.1.18. Внутренние болезни содержат по 2 вопроса:

- первый вопрос из общей части;
- второй вопрос из специальной части.

Вступительные испытания проводятся в устной форме в форме собеседования по вопросам билета

Первичный балл за ответ на каждый вопрос оценивается в интервале от 2 до 5 баллов. Общая оценка выставляется как среднее арифметическое по двум вопросам в традиционной пятибалльной системе. Если хотя бы по одному из вопросов экзаменуемый получает оценку 2 балла («неудовлетворительно»), то за собеседование выставляется итоговая отметка 2 («неудовлетворительно»).

5 баллов - оценка «отлично». Ответ на вопрос полный, логически выстроенный, аргументированный.

Отсутствуют недочеты в изложении материала. Поступающий глубоко и полно владеет содержанием материала и понятийным аппаратом, умеет устанавливать межпредметные связи, логично, четко и ясно дает исчерпывающие ответы на вопросы, умеет обосновывать свои суждения, ответ носит самостоятельный характер.

4 балла - оценка «хорошо». Ответ на вопрос полный, логически выстроенный, аргументированный, но присутствуют малозначимые замечания к изложению материала.

Ответ поступающего отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой, логическая последовательность изложения материала не всегда соблюдается, в содержании имеют место отдельные неточности, несущественные ошибки, однако допущенные ошибки исправляются самим поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.

3 балла - оценка «удовлетворительно». Ответ на вопрос неполный, нарушена

логика изложения материала, присутствуют значимые замечания.

Поступающий обнаруживает знание и понимание содержания материала, дает в основном правильные, но недостаточно полные ответы на вопросы при слабом логическом оформлении высказываний, в содержании допускает неточности и существенные ошибки, не обосновывает свои суждения, в целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности.

2 балла - оценка «неудовлетворительно». Выставляется в тех случаях, когда поступающий имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, излагает материал беспорядочно и неуверенно, в содержании допускает существенные ошибки, искажающие смысл, которые не исправляются поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.