

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:

ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.12.2025 15:39:02
Уникальный программный ключ: «Курский государственный медицинский университет»
45c319b8a032ab3637134215abdfac753347674
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной
деятельности и общим вопросам
ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России

доцент

В.П. Гаврилюк

«30» июня 2025г.



ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Курск 2025

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Государственная итоговая аттестация (ГИА) обучающихся, завершающих обучение по основной образовательной программе высшего образования, является обязательной. Целью ГИА является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы соответствующим требованиям образовательного стандарта, а также уровня подготовленности обучающихся к решению профессиональных задач.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета по специальности 31.05.01. Лечебное дело:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие **профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности**, на которые ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулатор-

ных условиях и условиях дневного стационара;

- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

- ведение медицинской документации в медицинских организациях;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общекультурными компетенциями**:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

- способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

- способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК- 3);

- способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

- способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

- готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

- готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями**:

- готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

- готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

- способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

- готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

- способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

- готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен, обладать **профессиональными компетенциями**, соответствующими видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устра-

нение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);

- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

- готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

- готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

- готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

- готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохра-

нению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

организационно-управленческая деятельность:

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

- готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

- готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ

Болезни крови и кроветворных органов

Анемии: постгеморрагические, железодефицитные, В₁₂-фолиеводефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и неиммунные). Панцитопения, агранулоцитоз. Геморрагические синдромы: тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю–Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь. Гемобластозы: острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогрануломатоз и другие). Лейкемоидные реакции. Гемотрансфузионные реакции. Эозинофилии.

Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ

Болезни щитовидной железы: эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденоны, рак, тиреодит, гипотиреоз, микседема. Гипер- и гипопаратиреоз. Гипофизарно-гипоталамические нарушения: акромегалия, нанизм, болезнь Иценко–Кушинга, несахарный диабет. Сахарный диабет 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроangiопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм. Болезни надпочечников: глюкостерома (синдром Иценко–Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитома, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность. Болезни яичников: гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна–Левенталя). Мастопатии. Нарушения обмена

веществ: ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона–Коновалова), гемохроматоз.

Болезни системы кровообращения

Болезни эндокарда: ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки: открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты. Болезни миокарда: миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда. Болезни перикарда: перикардиты фибринозный, экссудативный, констриктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца. Артериальные гипертензии: эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические. Нейроциркуляторная дистония. Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающая аневризма аорты. Недостаточность кровообращения: остшая (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная. Нарушение ритма и проводимости сердца: экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочек, асистолия, блокады. Заболевания периферических артерий: эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. Болезни вен: варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит. Болезни сосудов легких: тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

Болезни органов дыхания

Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи: ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция гортани, глотки; травмы. Инфекции легких: острый бронхит, пневмонии, абсцесс, туберкулез. Обструктивные болезни легких: хронический бронхит, бронхэкстазия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация. Пневмокониозы (силикоз, асbestоз и другие) и фиброзирующие болезни (альвеолиты, саркоидоз). Дыхательная недостаточность остшая и хроническая, в том числе острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых. Болезни плевры: плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

Болезни органов пищеварения

Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротовоглотки. Болезни пищевода: рефлюксный эзофагит, грыжа диафрагмы, кардиоспазм. Болезни желудка: гастрит, язва желудка. Болезни кишечника: энтероколит, язва двенадцатиперстной кишки, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), неспецифический язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит. Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения. Грыжа: пищеводного отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная. Перитонит. Болезни поджелудочной железы: панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера–Эллисона). Болезни печени и желчных путей: гепатиты, циррозы, эхино-

коккоз, абсцесс, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит. Желчно-каменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

Болезни кожи и подкожной клетчатки

Инфекции кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы. Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки: экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырчатка. Трофические язвы, гангрена.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Воспалительные болезни: ревматизм, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, ревматическая полимиалгия, узелковый периартериит; бурсит, тендовагинит. Инфекционные: остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей. Дегенеративные: деформирующий остеоартроз, остеохондроз позвоночника, контрактура Дюпюитрена, лопаточно-плечевой синдром. Метаболические: остеопороз, хондрокальциноз, подагра, рахит. Врожденные пороки и дефекты развития: врожденный вывих бедра; кривошея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, асептический некроз головки бедренной кости, миопатии.

Болезни мочеполовой системы

Болезни мочевыделительной системы: гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; острые и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек. Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидroneфроз, недержание мочи, энурез. Структура уретры, уретеролитиаз. Болезни мужских половых органов: простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парофимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие. Болезни молочной железы. Воспалительные и невоспалительные болезни женских тазовых и половых органов: вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингоофорит, тубоовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии.

Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды

Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация.

Травмы

Травмы различной локализации. Инородные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации. Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии. Укусы и ужаления. Анафилактический шок. Отравления лекарственными и токсиче-

скими веществами. Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КГМУ – ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН (ОБУЧАЮЩИХСЯ ММИ)

Болезни крови и кроветворных органов

Особенности системы кроветворения у детей. Анемии: железодефицитная, В₁₂-фолиево-дефицитная анемии у детей. Геморрагические синдромы: тромбоцитопения, гемофилия, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных. Гемобластозы: острые лейкозы у детей, хронические лейкозы.

Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ

Болезни щитовидной железы: эндемический зоб, диффузный токсический зоб, тиреоидит, гипотиреоз, микседема. Сахарный диабет 1 типа. Коматозные состояния при сахарном диабете у детей. Гипогликемия.

Болезни системы кровообращения

Особенности системы кровообращения у детей. Болезни эндокарда: ревматический и инфекционный эндокардит. Врожденные пороки сердца: открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты. Болезни миокарда: миокардиты, кардиомиопатии. Болезни перикарда: перикардиты фибринозный, экссудативный, конstrictивный.

Болезни органов дыхания

Особенности органов дыхания у детей. Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, горлани, трахеи: ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит. Острый бронхит, пневмонии. Острый бронхиолит. Бронхиальная астма. Дыхательная недостаточность острая и хроническая, в том числе острый респираторный дистресс-синдром у детей. Болезни плевры: плевриты.

Болезни органов пищеварения

Особенности желудочно-кишечного тракта у детей. Естественное вскармливание. Искусственное вскармливание. Смешанное вскармливание. Прикормы. Болезни желудка: гастрит, язва желудка. Болезни кишечника: энтероколит, язвенная болезнь, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), неспецифический язвенный колит. Болезни поджелудочной железы: панкреатиты, муковисцидоз. Желчно-каменная болезнь, холециститы, холангит. Дискинезии желчных путей.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Особенности костно-мышечной системы у детей. Основные закономерности роста в детском возрасте. Рахит. Воспалительные болезни: ревматизм, ревматоидный артрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит.

Болезни мочеполовой системы

Особенности мочевыделительной системы у детей. Болезни мочевыделительной системы: гломерулонефрит острый и хронический. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, цистит острый и хронический.

Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды

Внутриутробное развитие. Клинические и морфо-функциональные особенности новорожденных детей. Пограничные состояния новорожденных. Внутриутробные инфекции новорожденных. Асфиксия новорожденных. Гемолитическая болезнь новорожденных.

Травмы

Анафилактический шок.

Инфекционные заболевания у детей

Краснуха у детей. Эпидемический паротит у детей. Вирусные гепатиты у детей. Инфекционные экзантемы у детей. Скарлатина. Дифтерия. Ложный круп у детей. Менингококковая инфекция. Менингиты. Коклюш. Полиомиелит. Сальмонеллэз. Дизентерия. Кишечная коли-инфекция у детей. Неотложная помощь при дегидратации. ОРВИ: грипп, парагрипп, RS-инфекция. Токсический шок.

Общие вопросы педиатрии

Периодизация детства. Внутриутробное развитие. Постнатальное развитие. Физическое развитие детей. Нарушения физического развития у детей. Нервно-психическое развитие детей.

ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Терапия

1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т./ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Меди, 2015. – Т.1. – 960 с. : ил.
2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т./ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Меди, 2015. – Т.2. – 896 с. : ил.
3. Внутренние болезни [электронный реурс]: учебник/ Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А.-б-е изд., перераб. И доп. М.:ГЭОТА-Медиа, 2015.
4. Профессиональные болезни [Электронный ресурс] под ред. Н. А. Мухина С. А. Бабанова М. : ГЭОТАР Медиа –2018.
5. Актуальные вопросы внутренней патологии : учеб.-метод. пособие для студентов педиатр. фак. / под ред. Л.И. Князевой ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. внутр. болезней №1. – Курск : Изд-во КГМУ, 2006. – 352 с.
6. Клиника, диагностика и лечение заболеваний внутренних органов: учебное пособие для подготовки к практическим занятиям студентов 5 курса лечебного факультета по дисциплине «Госпитальная терапия» / Под редакцией проф. Л.И. Князевой. – Курск : Изд-во КГМУ, 2017. – 436 с.
7. Внутренние болезни: рук.к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечеб-

- ное дело» / под ред. Л.И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 451 с.: ил.
8. Внутренние болезни: рук.к практ. занятиям по факультет. терапии : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело» / под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 628 с. : ил.
 9. Окороков, А.Н. Диагностика болезней внутренних органов / А.Н. Окороков. – М. : Мед.лит. - Т. 9 : Диагностика болезней сердца и сосудов. Перикардиты. Инфекционный эндокардит. Пролапс митрального клапана. Приобретенные пороки сердца. - 2005. – 414 с. : ил.
 10. Окороков, А.Н. Диагностика болезней внутренних органов / А.Н. Окороков. – М. : Мед.лит. - Т. 9 : Диагностика болезней сердца и сосудов. Врожденные пороки сердца у взрослых. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Опухоли сердца. Метаболический синдром. - 2005. – 414 с. : ил.
 11. Князева, Л.И. Внутренние болезни : учеб. / Л.И. Князева, Л.А. Князева, И.И. Горяйнов ; Курск. гос. мед. ун-т – Курск : Изд-во КГМУ, 2010. – 748 с. : ил. гриф УМО.
 12. Князева, Л.И. Внутренние болезни : учеб. / Л.И. Князева, Л.А. Князева, И.И. Горяйнов ; Курск. гос. мед. ун-т – Курск : Изд-во КГМУ, 2011. – 579 с. : ил. гриф УМО.
 13. Князева, Л.И. Неотложная помощь при внутренней патологии / Л.И. Князева, Л.А. Князева, И.И. Горяйнов ; Курск. гос. мед. ун-т – Курск : Изд-во КГМУ, 2010. – 175 с. гриф УМО.
 14. Князева, Л.И. Неотложная помощь при внутренней патологии : рук. к практ. занятиям по внутренним болезням для студентов старших курсов мед. вузов : учеб. пособие / Л.И. Князева, Л.А. Князева, И.И. Горяйнов ; Курск. гос. мед. ун-т – Курск : Изд-во КГМУ, 2013. – 139 с. : рис., табл. гриф УМО.
 15. Учебное пособие по внутренним болезням для студентов 5 курса лечебного факультета / под ред. Л.И. Князевой ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. внутр. болезней №1. – Курск : Изд-во КГМУ, 2010. – 461 с.
 16. Методические рекомендации по выполнению курсовых работ / под ред. Л.И. Князевой. – Курск: КГМУ, 2013. – 28 с.
 17. Методические рекомендации по выполнению выпускных квалификационных работ / под ред. Л.И. Князевой. – Курск: КГМУ, 2013. – 31 с.
 18. Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учеб. пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / под ред. Л.И. Князевой и др.; Курск. гос. мед. ун-т, каф. внутренних болезней №1. - Курск, 2011. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). гриф УМО.
 19. Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
 20. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. М. : ГЭОТАР Медиа, 2014.

21. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс] : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др. М. : ГЭОТАР Медиа,
22. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс]: учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. — 3-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР Медиа, 2010.
23. Клинические ситуации. Принятие решений [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Дворецкий Л.И. — Ростов н/Д : Феникс, 2014. (Библиотека МГМУ им. И.М. Сеченова)
24. Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. М. : ГЭОТАР Медиа, 2013.
25. Патология в рисунках [Электронный ресурс] / К.Дж. Финлейсон, Б.А.Т. Ньюелл ; пер. с англ. М. : БИНОМ, 2014. (Наглядная медицина).
26. Расшифровка клинических лабораторных анализов [Электронный ресурс] / Хиггинс К. М. : БИНОМ, 2016.
27. Руководство по лабораторным методам диагностики [Электронный ресурс] / А.А. Кишкун М. : ГЭОТАР Медиа, 2014.
28. Основы лучевой диагностики [Электронный ресурс] / Д. А. Лежнев [и др.] М. : ГЭОТАР Медиа, 2018.
29. Энциклопедия редких болезней [Электронный ресурс] / А. Г. Чучалин. М. : Литтерра, 2014.
30. Избранные лекции по внутренним болезням [Электронный ресурс] / Мухин Н. А. М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
31. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации [Электронный ресурс] / В.А. Ахмедов [и др.] ; под. ред. В.А. Ахмедова. М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
32. Европейское руководство по неотложной кардиологии [Электронный ресурс] / ред. М. Тубаро, П. Вранкс; перевод с англ. под ред. Е.В. Шляхто. М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
33. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вे́рткин, Л. А. Александян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Ве́рткина. М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
34. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С.Ф. Багненко М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
35. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр, М. Блэйвес ; пер. 2 го англ. изд. — 3-е изд. (эл.). М. : БИНОМ, (Неотложная медицина).
36. Компьютерная томография в неотложной медицине [Электронный ресурс] / под ред. С. Мирсадре, К. Мэнкад и Э. Чалмерс. М. : БИНОМ, 2014.
37. Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
38. Электрокардиограмма при инфаркте миокарда [Электронный ресурс] / И.Г. Гордеев, Н.А. Волов, В.А. Кокорин М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.

39. ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] / Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волов Н.А. М. : ГЭОТАР Медиа, 2013.
40. Атлас ЭКГ [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков М. : ГЭОТАР Медиа, 2012.
41. Практическая аритмология в таблицах [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Салухова М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
42. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев М. : ГЭОТАР Медиа, 2014. –
43. Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
44. Острый коронарный синдром [Электронный ресурс] / под ред. И. С. Явелова, С. М. Хохлунова, Д. В. Дуплякова М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
45. Заболевания миокарда, эндокарда и перикарда [Электронный ресурс] / Сви斯顿ов А. А. М. : БИНОМ, 2016.
46. Томография сердца [Электронный ресурс] / Терновой С.К. М. : ГЭОТАР Медиа, 2018.
47. МСКТ сердца [Электронный ресурс] / Терновой С. К., Федотенков И. С. М. : ГЭОТАР Медиа, 2013.
48. Функциональная диагностика в кардиологии [Электронный ресурс] / Ю.В. Щукин М.: ГЭОТАР Медиа, 2017.
49. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина М. : ГЭОТАР Медиа, 2017. Т. 1.
50. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина М. : ГЭОТАР Медиа, 2017. Т. 2.
51. Респираторная медицина : руководство : в 3 т. [Электронный ресурс] / под ред. А. Г. Чучалина М. : ГЭОТАР Медиа, 2017. Т. 3.
52. Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
53. Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс] / под ред. М.М. Ильковича М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
54. Внебольничная пневмония [Электронный ресурс] / А. И. Синопальников, О. В. Фесенко М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
55. Хроническая обструктивная болезнь легких [Электронный ресурс] : руководство для практикующих врачей / под ред. А. Г. Чучалина. М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
56. Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / С. Н. Авдеев и др. М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
- 57.Spirometria [Электронный ресурс] / П.В. Стручков, Д.В. Дроздов, О.Ф. Лукшина М. : ГЭОТАР Медиа, 2017.
- 58.Пикфлюметрия при бронхиальной астме [Электронный ресурс]: учебное пособие / Д. В. Черкашин, Н. В. Шарова, И. М. Захарова. СПб. : Политехника, 2015
- 59.Школа здоровья. Табачная зависимость [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Под ред. М.А. Винниковой М. : ГЭОТАР Медиа, 2013.

60. Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной М. : ГЭОТАР Медиа, 2018.
61. Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Шелыгина М.:ГЭОТАР Медиа, 2017.
62. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
63. Инфекция Helicobacter pylori : [монография] [Электронный ресурс] / И. В. Маев, А. А. Самсонов, Д. Н. Андреев М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
64. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ассоциированная патология. [Электронный ресурс] / Маев И. В., Бурков С. Г., Юрненев Г. Л. М. : Литтерра, 2014.
65. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев М.: ГЭОТАР Медиа, 2015.
66. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитами В и С [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Н. Д. Ющука М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
67. Хронические вирусные гепатиты В, С и D [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Д.Ш. Еналеева, В.Х. Фазылов, А.С. Созинов М. : ГЭОТАР Медиа, 2015.
68. Хронический панкреатит, стеатоз поджелудочной железы и стеатопанкреатит [Электронный ресурс] / Ивашкин В.Т., Шифрин О.С., Соколова И.А. М. : Литтерра, 2014.
69. Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс] / Е. Л. Насонов М.:ГЭОТАР Медиа,2017.
70. Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс] / Е. Л. Насонов М.:ГЭОТАР Медиа,2017.
71. Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына М.:ГЭОТАР Медиа,2017.
72. Множественная миелома и родственные ей заболевания [Электронный ресурс] / В. П. Поп, О. А. Рукавицын [и др.] М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
73. Анемии. Краткое руководство для практических врачей всех специальностей [Электронный ресурс] / Рукавицын О.А. М. : ГЭОТАР Медиа, 2018.
74. Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской М. : ГЭОТАР Медиа, 2016.
75. Методы диагностики и стандарты лечения больных [Электронный ресурс]: электрон. учебник по внутренним болезням для студентов мед. вузов / под ред. Л.И. Князева и др. ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. внутренних болезней №1. - 2-е изд, доп. и перераб. Курск, 2011. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). гриф УМО.
76. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: электрон. учебник для студентов педиатр. фак. мед. вузов / под ред. Л.И. Князева и др. ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. внутренних болезней №1. - Курск, 2011. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). гриф УМО.

77. Схема истории болезни для самоподготовки студентов по внутренней патологии [Электронный ресурс] / под ред. Л.И. Князевой ; Курск. мед. ун-т, каф. внутр. болезней №1. – Курск : [б.и.], 2010. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
78. Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 «Лечебное дело» дисциплины «Пропедевтика внутренних болезней» / А.В. Струтынский, А.П. Баранов, Г.Е. Ройтберг, Ю.П. Гапоненко. – 7-е изд. – М. : МЕДпресс-информ, 2011. – 298 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM). – Содерж. DVD: Пропедевтика внутренних болезней : учеб. фильм (1979 г.). гриф УМО.
79. Медицинская реабилитация в терапии [Электронный ресурс] : рук. для студентов и врачей / под ред. В.Н. Сокрута, В.Н. Казакова ; Донецк. нац. мед. ун-т им. М. Горького. - 2007: Донецк. - 1 компакт-диск (CD-ROM). (Издание только в электронном виде).
80. Медицинская реабилитация артериальной гипертензии [Электронный ресурс] : рук. для студентов и врачей / под ред. В.Н. Сокрута, В.Н. Казакова ; Донецк. нац. мед ун-т им. М. Горького. – 2007 : Донецк. – 1 компакт-диск (CD-ROM). (Издание только в электронном виде.).
81. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента»
www.studmedlib.ru

Поликлиническая терапия

1. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс]/ под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - URL:<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439067.html>
2. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]: национальное руководство/ под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441640.html>
3. Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс]: учебник / Моисеев В.С. [и др.]- 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433102.html>
4. Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2 [Электронный ресурс]: учебник / Моисеев В.С. [и др.]. -3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425800.html>
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И. [и др.]: - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>
6. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Левчук И.П., Третьяков Н.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433478.html>
7. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. [и др.]; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440964.html>

8. Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс] : учебник / В.М. Нечаев; под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429259.html>
9. Сборник ситуационных задач по военно-полевой терапии [Электронный ресурс] / Л. И. Светый ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. поликлин. терапии, проф. болезней и военно-полевой терапии.-, 2015 - URL: http://library.kursksmu.net/cgibin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1755%2FC%2024-287314520
10. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Сборник заданий[Электронный ресурс] / Фролькис Л.С. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416600.html>
- 11.9. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432280.html>
12. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2017 <http://old.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html>
- 13.11. Клинические рекомендации по кардиологии -[Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова. - 8-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 – 288с. <http://old.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443576.html>
14. Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 816 с. <http://old.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html>
15. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. С.Ф. Багненко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 - <http://old.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434475.html>

Хирургия

1. Хирургические болезни. В 2 т. [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 [URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html)
2. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 [URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423929.html](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423929.html)
3. Корнилов Т.А. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корнилов Т.А.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019.— 165 с.— [URL: http://www.iprbookshop.ru/79691.html](http://www.iprbookshop.ru/79691.html).

4. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html>
5. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко.- 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 Т. 1 - 719 с. (61 экз.)
6. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко.- 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 Т. 2 - 684 с. (61 экз.)
7. Хирургические болезни: учеб. с компакт-диском для мед. вузов: в 2 т. /под ред. В.С.Савельева, А.И. Кириенко. – 2-е изд., испр.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005.-397с. (50 экз.)
8. Учебное пособие по курсу госпитальной хирургии для студентов 5 курса лечебного факультета / под ред. С. В. Иванова ; Курский гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней. -Курск : Изд-во КГМУ, 2018 Т. 1 - 288 с. : ил. - ISBN 978-5-7487-2234-6. (102 экз.)
9. Учебное пособие по курсу госпитальной хирургии для студентов 5 курса лечебного факультета / под ред. С. В. Иванова ; Курский гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней №1 - Курск : Изд-во КГМУ, 2018 - Т. 2 - 175 с. : ил. - ISBN 978-5-7487-2234-6. (102 экз.)
- 10.Хирургические навыки врача общей практики. Руководство для студентов старших курсов всех факультетов. Курск, 2014 – 293 с. (303 экз.)
11. Греко-латино-английская медицинская терминология в хирургии. крылатые выражения, анатомическая номенклатура: метод. пособие / С. В. Иванов, Т. А. Костромина, И. С. Иванов, Е. П. Розберг ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. хирург. болезней № 1, каф. латин. языка и основ терминологии. - Курск : Изд-во КГМУ, 2010 -81 с. (102 экз.)
- 12.Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. -4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433713.html>
- 13.Обследование больного в клинике хирургических болезней. Учеб.-метод. пособие к практ. занятиям по хирургии.[Электронный ресурс]: / авт.- соавт.: Иванов С.В., Розберг Е.П.- 2016 – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). URL: http://library.kursksmu.net/cgibin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullweb&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1836%2F%D0%98%2020-000431477
- 14.Методические рекомендации для студентов 5-6 курсов стоматологического, медико-профилактического, педиатрического факультетов по выполнению самостоятельной работы [Электронный ресурс]: /авт.-сост. : С.В. Иванов и др., ГОУ ВПО "Курск. гос. мед. ун-т", каф. хирург. болезней №1 .- Курск, 2008.- 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). URL:http://library.kursksmu.net/cgibin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fu

llwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-636%2F%D0%9C%2054-454740

Травматология и ортопедия

1. Травматология : национальное руководство / Рос. ассоц. ортопедов и травматологов, Ассоц. мед. обществ по качеству ; гл. ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1100 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420508.html>.
2. Ортопедия [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html>.
3. Реабилитация в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Епифанов В.А. ; Епифанов А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html>.
4. Дорожно-транспортные травмы [Электронный ресурс] : учебное пособие / Соколов В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412695.html>
5. Травмы кисти [Электронный ресурс] : учебное пособие / Клюквин И.Ю. ; Мигу-лева И.Ю., Охотский В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428085.html>.
6. Амбулаторная травматология детского возраста [Электронный ресурс] : учебное пособие / Н.Г. Жила ; В.И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441190.html>.
7. Клинические рекомендации. Травматология и ортопедия детского и подросткового возраста [Электронный ресурс] / под ред. С.П. Миронова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442449.html>.
8. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств [Электронный ресурс] / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5970402206.html>.
9. Колесник, А. И. Интраоперационное устранение наружной ротационной контрактуры бедра при эндопротезировании тазобедренного сустава : метод. рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов ; Курск. гос. мед. ун-т. каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 12 с. : ил. - Режим доступа: http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D823865

- 10.Нарушение взаимной пространственной ориентации в кинематической цепи таз - позвоночник у больных коксартрозом с укорочением ипсолатеральной конечности : методические рекомендации / А. И. Колесник ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 20 с. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D666264
- 11.Техническое обеспечение цементного способа эндопротезирования тазобедренного сустава : методические рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов, А. А. Черхигов ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 16 с. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%9A%2060%2D666264
- 12.Эндопротезирование тазобедренного сустава : метод. реком. для врачей травматологов-ортопедов, терапевтов, ревматологов, онкологов, ординаторов, интернов, студентов / Курск. гос. мед. ун-т ; [сост.: А. И. Колесник, Г. М. Дубровин, А. Ю. Докалин ; под ред. Г. А. Бондарева]. - Курск : КГМУ, 2005. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E72%2F%D0%AD%2064%2D537799
- 13.Травматология и ортопедия : [учеб.]: в качестве учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальностям 040100 Лечебное дело, 040200 Педиатрия / под ред. Н. В. Корнилова. - 2-е изд. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2005. - 538 с.
- 14.Травматология и ортопедия : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. Н.В.Корнилова. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2001. - 488 с.
- 15.Баиров, Г. А. Детская травматология : [руководство] / Г. А. Баиров. - [2-е изд.]. - СПб. : Питер, 2000. - 384 с. Травматология и ортопедия : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. В.М.Шаповалова, А.И.Грицанова, А.Н.Ерохова. - СПб. : Фолиант, 2004. - 543 с.
- 16.Травматология : национальное руководство : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / гл. ред.: Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 803 с.
- 17.Ортопедия: национальное руководство : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / под ред. С.П. Миронова, Г.П. Котельникова; Рос. ассоц. ортопедов и травматологов и Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 826 с. Иванов, С. В. Переломы и вывихи : метод. указ. для самоподготовки студентов 3-4 курсов стома-

- толог. фак. / С. В. Иванов, Е. П. Розберг ; КГМУ, каф. хирург. болезней № 1. - Курск : КГМУ, 2004. - 16 с.
18. Колесник, А. И. Интраоперационное устранение наружной ротационной контрактуры бедра при эндопротезировании тазобедренного сустава : метод. рекомендации / А. И. Колесник, А. Б. Орлов ; Курск. гос. мед. ун-т. каф. травматологии, ортопедии и ВПХ. - Курск : Изд-во КГМУ, 2001. - 12 с.
19. Левых, Т. С. Иммунокоррекция и этиологическая структура смешанных инфекций при ожоговой травме : учеб.-метод. пособие для студентов, науч. работников и врачей лечеб.-профилакт. учреждений / Т. С. Левых, Е. В. Шаталова ; Курск. гос. мед. ун-т, каф. микробиологии. - Курск : КГМУ, 2005. - 7 с. http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXE
20. Соколов, В. А. Множественные и сочетанные травмы : практ. рук. для врачей-травматологов / В.А.Соколов. - М. : ГЭОТАР-Медиа", 2006. - 510 с. : ил. - Библиогр.: с. 484-510.
21. Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учеб. для студентов, обучающихся по специальностям: 060101 (040100) - Лечебное дело, 060103 (040200) - Педиатрия, 060104 (040300) - Медико-профилакт. дело / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. П. Миронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 397 с.
22. Травматология и ортопедия : [учеб.]: в качестве учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальностям 040100 Лечебное дело, 040200 Педиатрия / под ред. Н. В. Корнилова. - 2-е изд. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2005. - 538 с.
23. Неотложные состояния : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. А. Сумин. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2010. - 958 с. : ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов и факультетов).

Акушерство и гинекология

1. Айламазян, Э.К. Акушерство: учеб. для мед. вузов / Э.К. Айламазян. 2010 – 543 с., 2011 – 651с.
2. Акушерство: учеб. для студентов мед. вузов / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина, Л.Г. Сичинава и др. 2006, 2009, 2011. – 651 с. Гриф УМО.
3. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. Вып.2 / гл. ред. В.И. Кулаков. 2006. – 540 с.
4. Гинекология: учеб. для студентов / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бруссенко. 2006, 2007.
5. Клинические лекции по акушерству и гинекологии / под ред. А.Н. Стрижакова и др. 2000, 2004 – 380 с.
6. Акушерство: национальное руководство: учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / гл. ред. Э.К. Айламазян и др. 2007- 1197с. Гриф УМО + CD-ROM прилагается.

7. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии: краткое рук.: рекомендовано в качестве учеб. пособия для системы послевуз. проф. образования врачей под ред. В.Н. Серова. 2007. – 245 с. Гриф УМО.
8. Айламазян Э.К. Гинекология: учеб. для студентов мед. вузов /Э.К. Айламазян. 2008- 415 с. Гриф УМО.
9. Гинекология национальное руководство: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / гл. ред. В.И. Кулаков, И.Б. Манухин, Г.М. Савельева. 2007-1071 с. + 1 электрон, опт. диск (CD-ROM). Гриф УМО.
- 10.Гинекология: практикум: учеб. пособие для студентов мед. вузов / под ред. В.Е. Радзинского. 2003 – 577 с.
- 11.Сметник, В.П. Неоперативная гинекология: рук. для врачей / В.П. Сметник, Л.Г. Тумилович. 2005 - 629 с.
- 12.Сидорова И.С. Воспалительные заболевания внутренних половых органов: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / И.С. Сидорова, И.О. Макаров, Н.А. Шешукова. 2007- 80 с. Гриф УМО.
- 13.Бохман, Я.В. Руководство по онкогинекологии / Я.В. Бохман. 2002 - 540 с.
- 14.Справочник по акушерству, гинекологии и перинатологии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / под ред. Г.М. Савельевой. 2006 – 716 с.
- 15.Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии: рук. для практикующих врачей / под ред. В. И. Кулакова, В.Н.Серова. 2005-1151 с.
- 16.Гинекология: учеб. для студентов / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бруссенко. 2004.
- 17.Радзинский. 2006.+ компакт-диск (CD-ROM).
- 18.Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента» www.studmedlib.ru

Педиатрия

1. Nelson Textbook of Pediatrics / R. M. Kliegman [et al.]; ed. E. Emeritus. - 20nd ed. - Philadelphia, PA : Elsevier, 2016. - V. 1. - URL: http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616-053%2E2%2FN38-586391104
2. Nelson Textbook of Pediatrics / R. M. Kliegman [et al.]; ed. E. Emeritus. - 20nd ed. - Philadelphia, PA : Elsevier, 2016. - V. 2.- URL: http://library.kursksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616-053%2E2%2FN38-096057213
3. Баранов А.А., Детские болезни [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. А.А. Баранова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с. - ISBN978-5-9704-1116-2. - URL:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411162.html>

4. Актуальные проблемы педиатрии [Электронный ресурс] : пособие по самостоятельной работе/авт. - сост.: И. Г.Хмелевская и др.; ГОУ ВПО «Курск. гос. мед. ун-т», каф. педиатрии.- Курск, 2010. - URL:
http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1126%2F%D0%90%2043-845264

5. Баранов А.А., Педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. А. А. Баранова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2787-3 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427873.html>

6. Геппе Н.А., Детские болезни [Электронный ресурс] / Под ред. Н. А. Геппе, Г. А. Лыскиной - М. : Медицина, 2008. - 512 с. - ISBN 5-225-03938-3 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225039383.html>

7. Мельникова И.Ю., Детские болезни. Том 1. [Электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Мельниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-1217-6 - URL:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122061.html>

8. Мельникова И.Ю., Детские болезни. Том 2. [Электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Мельниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-1218-3 - URL:

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122062.html>

9. Методические рекомендации для самоподготовки и самостоятельной работы студентов лечебного, медико-профилактического и иностранного факультетов к практическим занятиям по педиатрии / авт. - сост.: В.А. Афанасьев, И. Г. Хмелевская, М.М. Гурова [и др.]; ГОУ ВПО КГМУ Росздрава - Курск: Изд-во КГМУ, 2009. - 118 с.- URL:

http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616-053%2F%D0%9C%2054-430278

10. Практикум по педиатрии. Practicum in Pediatrics [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов 5-го курса / О.В. Алексеева [и др.]. – Электрон. Текстовые данные. – М.: Российский университет дружбы народов, 2013. – 204 с. URL: <http://www.iprbookshop.ru/22215.html>

11. Учебное пособие для подготовки студентов лечебного, медико-профилактического и иностранного факультетов к экзаменационному тестированию по педиатрии [Электронный ресурс] /авт. - сост.: И.Г. Хмелевская и др.; ГОУ ВПО «Курск. гос. мед. ун-т», каф. педиатрии. - Курск, 2010. - URL:

http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED

[&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1123%2F%D0%A3%2091-904568](#)

12. Схема истории болезни ребенка [Электронный ресурс] = Scheme of the Pediatrics case history for the English speaking students of the foreign medical faculty : учеб. пособие для студентов иностранного фак. / Курск. гос. мед. ун-т, каф. педиатрии ; авт.-сост.: сост. И. Г. Хмелевская [и др.]. - Курск : КГМУ, 2010. - URL:

[http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1127%2F%D0%A1%2092-088571](#)

13. Тестовые задания по педиатрии на английском языке [Электронный ресурс] = Tests for revision of Pediatrics for English speaking students / Курск. гос. мед. ун-т, каф. педиатрии ; сост. И. Г. Хмелевская [и др.]. - Курск : КГМУ, 2011. - URL:

[http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=1&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=CD-1510%2F%D0%A2%2036-540043](#)

14. Учебное пособие для подготовки к практическим занятиям и самостоятельной работы по педиатрии для студентов иностранного факультета на английском языке = Tutorial in pediatrics for the English speaking students of the foreign medical faculty : учебное пособие / И. Г.Хмелевская и др.; Курск. гос. мед. ун-т. - Курск : Изд-во КГМУ, 2010. - 102 с. - URL:

[http://library.kurksmu.net/cgi-bin/irbis64r_15/cgiirbis_64.exe?LNG=&I21DBN=MIXED&P21DBN=MIXED&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=10&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=I=&S21STR=616%2E9%2F%D0%A3-91-393128](#)

15. Adam, Signs and Symptoms in Pediatrics \ M. Henry, American Academy of Pediatrics Foy, Jane Meschan. ed.: Elk Grove Village, IL : American Academy of Pediatrics, 2015-

URL:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=981254&site=ehost-live>

16. Baker, Red Book Atlas of Pediatric Infectious Diseases / Carol J. Edition: 3rd edition. Elk Grove Village, IL : American Academy of Pediatrics, 2017. - URL:

[http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1364941&site=e host-live](#)

17. Berkowitz, Pediatrics : A Primary Care Approach / D. Carol ; ed.: Fifth edition. Elk Grove Village, Ill : American Academy of Pediatrics, 2014. - URL:

- <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=828780&site=ehost-live>
18. Campbell, American Academy of Pediatrics / Deborah; Elk Grove Village, IL : American Academy of Pediatrics, 2015. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1243663&lang=ru&site=ehost-live>
19. Davies, Paediatric Respiratory Disease : Airways and Infection: an Atlas of Investigation and Management / Jane C.; Bush, Andrew. Oxford, U.K. : Clinical Publishing, 2011.- URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=343866&site=ehost-live>
20. Feld, Succinct Pediatrics: Evaluation and Management for Infectious Diseases and Dermatologic Disorders / G. Leonard; American Academy of Pediatrics; Mahan, John D. Elk Grove Village, IL : American Academy of Pediatrics, 2017. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1461380&site=ehost-live>
21. Geppe N.A, Children's diseases [Electronic resource] / Ed. N. A. Geppe, G. A. Lyskinoy - M.: Medicine, 2008. - 512 p. - ISBN 5-225-03938-3 - URL:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225039383.html>
22. Greydanus, Handbook Of Clinical Pediatrics \ E. Donald : An Update For The Ambulatory Pediatrician. ed.: New Jersey : World Scientific, 2010. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=340810&site=ehost-live>
23. Hoyt, Pediatric Emergent/Urgent and Ambulatory Care : The Pocket NP / K. Sue; Jordan, Kathleen; Shea, Sheila Sanning. Danvers, MA : Springer Publishing Company, 2016. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1133791&site=ehost-live>
24. Kleinman, Pediatric Nutrition / Ronald E.; Greer, Frank R.; Ed.: Seventh edition. Elk Grove Village, Illinois : American Academy of Pediatrics, 2014. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1243715&lang=ru&site=ehost-live>
25. Leung, Series: Common Problems in Ambulatory Pediatrics /K.C. Alexander, Volume 4. Hauppauge, N.Y. : Nova Science Publishers, Inc, 2012. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1430823&site=ehost-live>
26. McInerny Textbook of Pediatric Care / K. Thomas K.; ed.: 2nd edition. [Elk Grove Village, IL]: American Academy of Pediatrics, 2017. - URL:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1292523&site=ehost-live>
27. Mahan, Succinct Pediatrics: Evaluation and Management for Common and Critical Care / D. John; Feld, Leonard G. Elk Grove Village, IL : American

Academy of Pediatrics, 2015. - URL:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1083568&site=ehost-live>

28. Melnikova I.Y., Children's diseases. Volume 1. [Electronic resource] / Ed. I.Y. Melnikova - M.: GEOTAR-Media, 2009. - 672 p. - ISBN 978-5-9704-1217-6 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122061.html>

29. Melnikova I.Y., Children's diseases. Volume 2. [Electronic resource] / Ed. I.Yu. Melnikova - M.: GEOTAR-Media, 2009. - 608 p. - ISBN 978-5-9704-1218-3 - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859704122062.html>

30. Nelson, Rehabilitation Medicine Quick Reference. / R. Maureen; New York : Demos Medical, 2011. - URL:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=400605&site=ehost-live>

31. Ulualp, Synopsis of General Pediatric Practice / Seckin,; Series: Recent Advances in Pediatric Medicine, v. 1. Sharjah, UAE : Bentham Science Publishers Ltd, 2017. - URL:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e600tww&AN=1606691&site=ehost-live>

ПРИМЕРЫ ТИПОВЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫХ ЗАДАЧ

Задача №1

В роддом поступила повторнородящая 25 лет с регулярными схватками средней интенсивности, начавшимися 8 часов тому назад. Воды не отходили. Роды вторые. Беременность доношенная. Первые роды 3 года тому назад, ребенок, весом 3600г, жив. Наружное акушерское исследование: ПМП-3100,0. Положение плода продольное, I позиция. В дне матки прощупывается округлая плотная часть. Предлежащая часть более мягкая, прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода отчетливое 124 уд/мин, ритмичное. Через час после поступления отошли светлые воды.

Влагалищное исследование: раскрытие зева 8 см, плодного пузыря нет, во влагалище определяются ножки плода. Ягодицы во входе в таз.

1. Поставьте диагноз
2. Составьте план ведения родов.
3. Какие вы знаете методы определения тазового предлежания?
4. Покажите на фантоме методику оказания классического ручного пособия при ножном предлежании.
5. Перечислите возможные осложнения в родах у матери и плода.
6. Какие основные причины приводят к ножному предлежанию?

Задача №2

Больная Ф. 67 лет предъявляет жалобы на интенсивные жгучие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, незначительно уменьшающиеся после приема нитроглицерина, но полностью не купирующиеся, возникшие около 40 минут назад; одышку смешанного характера, усиливающуюся при

движении, кашель с выделением пенистой мокроты. *Из анамнеза* выяснено, что в течение последних 3 лет страдает ИБС, стенокардией.

Объективно: состояние тяжелое. В сознании, заторможена. Кожные покровы дистальных частей тела прохладные на ощупь, гипергидроз. Тахипное до 30 в 1 минуту. Аускультативно дыхание в верхних отделах легких жесткое, в нижних отделах от 5 ребра ослаблено, там же выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы с обеих сторон. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС = Ps = 112 в 1 минуту. АД - 90/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. ЦВД – +200 мм вод.ст.

Лабораторные и инструментальные данные: 1) общ.ан.крови: эр. – $3,4 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 124 г/л, ц.п. – 0,9, лейкоциты – $6,3 \times 10^9/\text{л}$, п – 4%, с – 67%, м – 2%, э – 0%, л – 27%; 2) КФК – 0,76 ммоль/л, С-тропонин – 9,8 мкг/л, АСТ – 0,6 ммоль/л, АЛТ – 0,7 ммоль/л, СРБ – 0, серомукоид - 0,23 ммоль/л; 3) ЭКГ – синусовая тахикардия, подъем сегмента ST в I, II стандартных отведениях, V₁-V₆; 4) рентгенография органов грудной клетки – усиление рисунка корней легких, усиление легочного рисунка в нижних отделах легких, перегородочные линии Керли. УЗИ сердца – гипокинезия переднебоковой области сердца, фракция выброса – 40%.

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Неотложная помощь (догоспитальный, госпитальный этапы)
3. Основные принципы лечения.

Задача №3

Больной Т., 30 лет, впервые поступил в специализированное отделение с жалобами на выраженную общую слабость, повышенную потливость, повышение температуры тела до 39°, кровоточивость десен, частые носовые кровотечения.

Из анамнеза: считает себя больным в течение месяца, когда появились немотивированная общая слабость, головокружения, повышение температуры тела до фебрильных цифр. Лечился самостоятельно жаропонижающими средствами, без эффекта. Обратился за медицинской помощью к участковому терапевту по месту жительства. При обследовании были выявлены изменения в общем анализе крови.

При осмотре: выраженная бледность кожных покровов. Гиперемия, выраженная гипертрофия десен с очагами некрозов. Пальпируются плотные лимфатические узлы в подчелюстной и надключичной областях до 2-3 см, пальпация их безболезненная. Ps – 98 ударов в минуту. АД – 120/80 мм рт. ст. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка – на 4 см, пальпация их безболезненная.

В общем анализе крови: Нв - 76 г/л., эр. - $2,3 \times 10^{12}/\text{л}$, ЦП - 0,9; рет. - 8%, тромб.- $40 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты – $2,8 \times 10^9/\text{л}$, бластные кл. - 38%, п - 1%, с - 28%, э - 0%, б - 0%, лимф.- 25%, м - 8%, СОЭ - 24 мм/час.

1. Выделите ведущие синдромы (симптомы).
2. Сформулируйте предварительный диагноз.

3. Какие изменения в общем анализе крови позволяют Вам поставить предварительный диагноз?

4. Укажите метод верификации диагноза, дополнительные методы обследования для уточнения диагноза.

5. Основные принципы терапии.

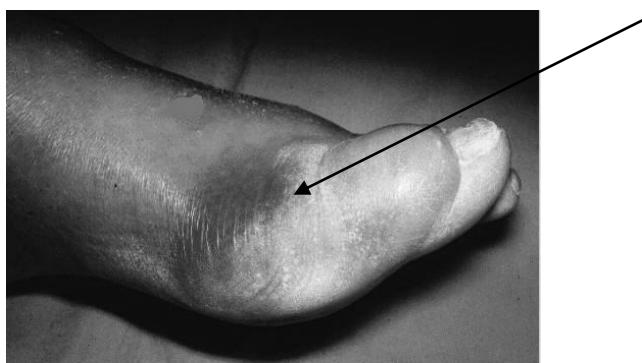
Задача №4

Больной М., 58 лет. Жалобы на резкую боль в области большого пальца правой стопы, возникшую внезапно в ночное время.

Болен около суток, связывает с эмоциональным стрессом и употреблением спиртных напитков, жирной пищи.

Объективно: повышенного питания, большой палец левой стопы увеличен в объеме (рис.), кожа над ним гиперемирована, движения в воспаленном суставе невозможны из-за болей, также как и опора на пораженную конечность. Температура тела – 37,8 °С. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД – 120/80 мм рт. ст., PS – 72 удара в минуту, ритмичный.

При лабораторном исследовании: мочевая кислота – 620 мкмоль/л.



- 1.** Выделите основные синдромы (симптомы).
- 2.** Составьте дифференциально-диагностический ряд.
- 3.** Сформулируйте предварительный диагноз.
- 4.** Составьте план обследования.
- 5.** Укажите тактику лечения.

Задача №5

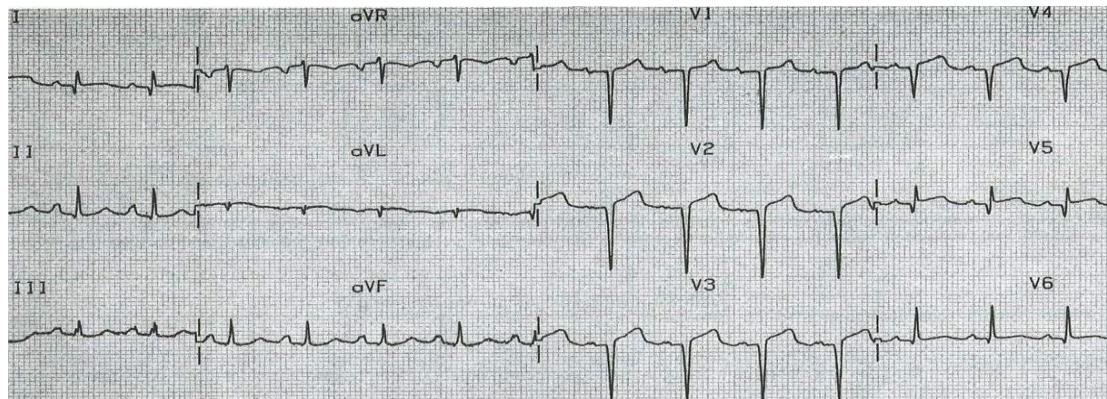
Больной Г., 60 лет. Предъявляет жалобы на интенсивные давящие боли за грудиной, с иррадиацией в левую руку, плечо, сопровождающиеся страхом смерти, возникшие внезапно, не купирующиеся приемом нитроглицерина под язык; резкую общую слабость.

Из анамнеза: болен ИБС около 3-х лет, сжимающие боли за грудиной возникали при ходьбе по ровной местности на 200-300м, купировались в покое или после приема нитроглицерина через 2-3 минуты.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Выражение лица беспокойное. Кожные покровы бледные, влажные на ощупь. Дыхание вези-

кулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушенны. АД – 100/80 мм рт. ст. Пульс -90 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

На ЭКГ:



1. Выделите основные синдромы.
2. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план обследования.
5. Укажите тактику ведения пациента.

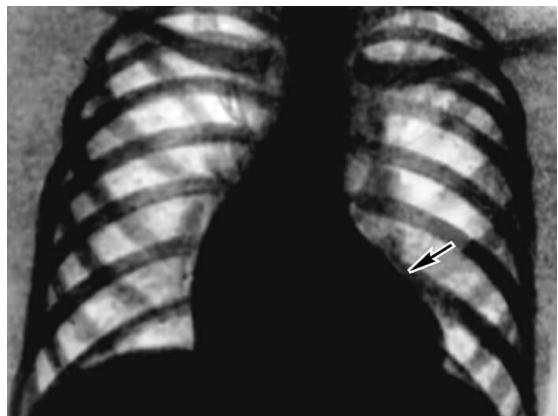
Задача №6

Больной Р., 45 лет, поступил в клинику с жалобами на головную боль в затылочной области, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, шум в ушах, общую слабость. Повышение АД в течение 10 лет. Отмечает соответствие жалоб уровню АД. Эпизодически лечится бета-блокаторами. АД быстро нормализуется. При отмене препаратов повышается до 160 - 170 мм.рт.ст.

Рос и развивался нормально. В возрасте 20 лет перенес острый цистит. 5 лет назад было сотрясение головного мозга. Мать пациента страдает гипертонической болезнью. Работа связана со значительными физическими нагрузками и ночных сменами. Курит до 20 сигарет в день.

Общее состояние удовлетворительное. Повышенного питания. Кожные покровы обычной окраски. Отложение подкожного жирового слоя равномерное. Лимфатические узлы не пальпируются. Мышечная система развита хорошо. Опорно-двигательный аппарат без изменений. Щитовидная железа не увеличена. Грудная клетка нормостенической формы. Дыхание везикулярное. Верхушечный толчок расположен в 5 межреберье по среднеключичной линии. 1 тон не изменен, акцент II тона над аортой. Пульс 110 уд/мин. АД 175/110 мм.рт.ст. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Общие анализы крови и мочи без изменений. На глазном дне отмечается сужение артериол, расширение и полнокровие вен.



1. Выделите ведущие синдромы.
2. Укажите дифференциально-диагностический ряд по ведущим синдромам.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимы для постановки окончательного диагноза?
5. Укажите ожидаемые результаты исследований.
6. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаментозное лечение (основные группы лекарственных средств, используемых для лечения данного заболевания). Выпишите два рецепта.
7. Назовите мероприятия немедикаментозной вторичной профилактики заболевания.

Задача №7

Больной М., 37 лет, жалуется на постоянные сильные головные боли без четкой локализации, сопровождающиеся тошнотой и головокружением. Головная боль усиливается при движениях головы.

Болен на протяжении полугода: поначалу боли были периодическими и незначительными по интенсивности. Затем постепенно боли участились и усилились, а в последние недели приобрели постоянный характер. Присоединились тошнота, шаткость, онемение правых конечностей. Испытывает затруднение при разговоре (трудно подбирать и выговаривать слова).

Два дня назад развился судорожный припадок с потерей сознания, начавшийся с подергивания правых конечностей. За последние 2 месяца больной резко похудел.

Объективно: заторможен, инструкции выполняет с задержкой. Соматический статус - без особенностей. Диффузная мышечная гипотрофия, температура тела - 37,2°. АД - 130 и 80 мм рт.ст.

В неврологическом статусе: положение головы вынужденное. Корнеальные и коньюктивальные рефлексы угнетены. При крайних отведениях глазных яблок - мелко-размашистый горизонтальный нистагм. Речь больного односложна, затруднения в подборе и выговаривании слов. В позе Ромберга пошатывается. В пробе Барре - слабость правых конечностей. Неловкость при выполнении координаторных проб правыми рукой и ногой.

Сухожильные и периостальные рефлексы повышены справа. Перкуссия черепа болезненна. Гипестезия на правой половине лица, туловища, конечностей. Во время осмотра развился приступ клонических судорог в правых конечностях (по типу джексоновских, без потери сознания).

1. Выделите основные симптомы (синдромы).
2. Поставьте топический диагноз, обоснуйте его.
3. Какой предварительный клинический диагноз можно поставить?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
5. Какие дополнительные методы (2 минимум) исследования следует применить для уточнения диагноза?
6. Какие результаты можно ожидать при проведении дополнительных исследований в случае опухоли головного мозга?

Задача №8

В поликлинику №4 г. Курска обратился гражданин Петров, 33 года. В результате обследования была выявлена язвенная болезнь желудка.

1. К какому виду изучения заболеваемости относится данный случай.
2. В чем недостатки данного вида изучения заболеваемости.
3. По какому документу ведется статистический учет данной заболеваемости.

Задача №9

Женщина К. 57 лет работает экономистом частной компании, обратилась в Центр здоровья по поводу периодически возникающих головных болей, провоцируемых психо-эмоциональным перенапряжением. Имеет избыточную массу тела. Рост 168 см, вес 109 кг. Отмечает низкую физическую активность в течение рабочего дня.

1. Укажите основные цели и задачи Центра здоровья?
2. Укажите факторы риска сердечно - сосудистых заболеваний, имеющиеся у пациентки.
3. Назовите учетную форму, заполняемую по результатам обследования в Центрах здоровья, и укажите информацию, отражаемую в ней?
4. Какие исследования необходимо выполнить пациентке в Центре здоровья?
5. Какие профилактические технологии рекомендованы пациентке?
6. Перечислите показания для направления пациентки в Школу здоровья.

Задача №10

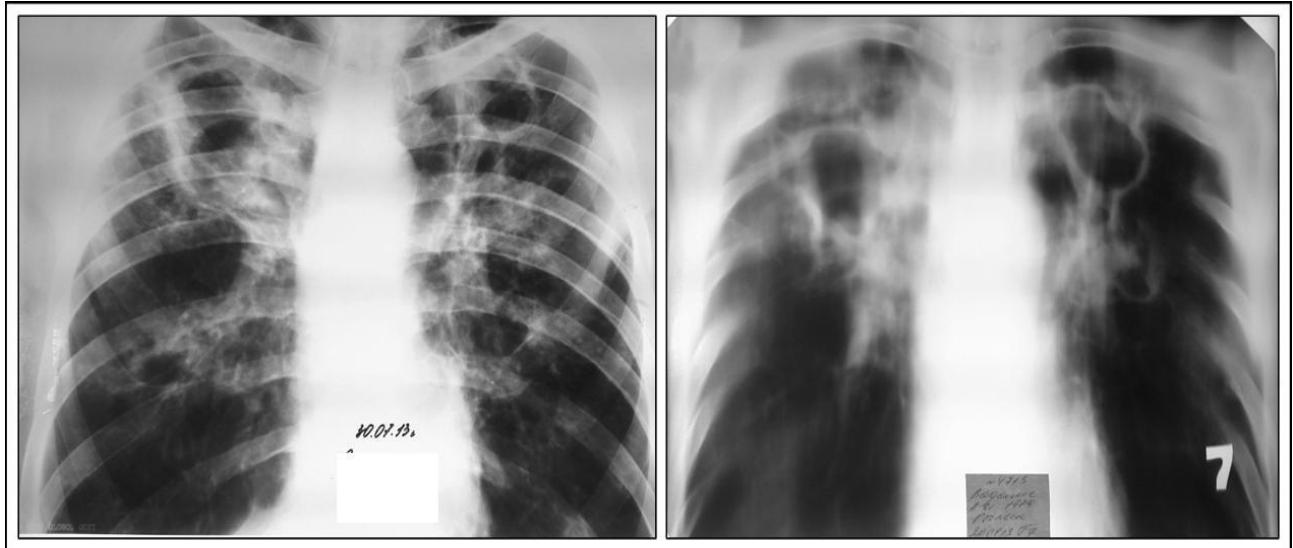
Больной К., 38 лет, поступил в стационар с жалобами на кашель с гнойной мокротой больше по утрам, одышку при ходьбе, кровохарканье. 2 года тому назад проходил флюорографическое обследование, где впервые были выявлены изменения в легких деструктивного характера. От лечения уклонился, выезжал за пределы Курской области, где работал по найму на строительстве. Тубконтакт в детстве с матерью, больной туберкулезом.

Общее состояние удовлетворительное. Грудная клетка деформирована. Правая надключичная ямка западает, подключичная область уплощена, имеются признаки сколиоза. Температура тела 37,4°C. Кожа и видимые слизистые оболочки бледные, слегка цианотичные. Тургор кожи снижен. Подкожная клетчатка развита умеренно, симметрично. Отеков нет. Частота дыхательных движений дыхательных движений – 24 в минуту. Дыхание ритмичное, умеренной глубины. При пальпации грудная клетка эластична, справа болезненна. Голосовое дрожание справа усилено. При сравнительной перкуссии перкуторный звук справа над верхушкой укорочен. Поле Кренига справа сужено. Подвижность нижних границ легких уменьшена, особенно справа, везикулярное дыхание, хрипы не прослушивались. Частота дыхания 26 в 1 минуту. Тоны сердца приглушенны, ритмичные. АД 120/80 мм рт. столба. Пульс 98 ударов в минуту. Живот мягкий. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, слегка болезненная. При пальпации периферические лимфоузлы не увеличены.

НВ 105 г/л, Э – $3,85 \times 10^{12}/\text{л}$; Л – $6,1 \times 10^9/\text{л}$; э – 1; п – 4; с – 70; м – 3; л- 20. СОЭ – 45 мм/ч.

ЭКГ - правограмма, признаки хронического легочного сердца.

Рентгенограммически (обзорная рентгенограмма ОГК в прямой проекции и прямая том. на 7 см.): Как справа, так и слева, на фоне грубого пневмофиброза, в в/долях (S 1, 2) определяется крупные деформированные полостные образования с неравномерной по толщине стенкой. В легочной паренхиме верхних и средних легочных поясов визуализируются множественные очаговые тени различные по величине, интенсивности и четкости контуров. Корни легких структурны, уплотнены, деформированы и подтянуты кверху. Паренхима нижних долей легких повышена в прозрачности, м/реберные промежутки расширены. Тень сердца каплевидной формы.



1. О какой форме туберкулеза можно думать в данном случае с учетом давности процесса и тяжелых условиях работы?
2. Необходимо ли противотуберкулезное консервативное лечение данному больному?
3. Следует ли назначать антибиотики широкого спектра действия?
4. Какой радикальный метод лечения данного больного?
Какой прогноз для данного больного?

Задача №11

Больной 35 лет, страдающий комбинированным пороком сердца, поступил в клинику с жалобами на острые боли в правой нижней конечности. Последняя мраморно-цианотичной окраски, холодная на ощупь до средней трети бедра. Икроножные мышцы отечны и резко болезненны при пальпации. Стопа отвисает. Активные движения в пальцах и голеностопном суставе отсутствуют, пассивные сохранены. Определяется пульсация на правой бедренной артерии. Контрлатеральная конечность без патологии.

1. Какой диагноз Вы считаете наиболее вероятным?
2. Охарактеризуйте степени ишемии конечности при острой артериальной непроходимости (I А, Б; II А, Б; III А, Б, В по Савельеву В.С.)
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить для постановки окончательного диагноза?
4. В чем заключается физический смысл эффекта Доплера. Виды доплеровского исследования.
5. Определите метод лечения данного заболевания и укажите группы необходимых лекарственных препаратов.

Задача №12

Больной К., 40 лет, жалуется на боли в правой подвздошной области. Заболел около 8 часов назад, когда появились боли в эпигастрии, а затем, они сместились в правую подвздошную область. Стул был, кал обычного цвета, оформленный. Мочеиспускание не нарушено. Температура тела 37,2°C.

- 1.** Поставьте предварительный диагноз.
- 2.** Какие объективные симптомы Вы можете выявить при этом заболевании?
- 3.** Какие лабораторные исследования следует провести, и какие могут быть получены данные?
- 4.** Какова лечебная тактика? Подготовьте больного к операции и выберите метод обезболивания. Выпишите назначения: лекарственные препараты.
- 5.** Назовите основные этапы операции.
- 6.** Назначьте послеоперационное лечение.
- 7.** Возможные послеоперационные осложнения.
- 8.** Проведите экспертизу трудоспособности.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИМЕРНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО ОРИЕНТИРОВАННЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ КГМУ – ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН (ОБУЧАЮЩИХСЯ ММИ)

Профессионально ориентированная ситуационная задача №1

Больной К., 38 лет, поступил с жалобами на общую слабость, сердцебиения, быструю утомляемость, отечность лица, голеней, стоп, снижение количества выделяемой мочи.

Анамнез болезни: причину появления данной симптоматики пациент ни с чем не связывает.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные. Лицо одутловатое. В легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушенны, ритм правильный. PS-88 ударов в минуту. АД-160/90 мм рт. ст. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эр.- $3,7 \times 10^{12}/\text{л}$, Нб – 115 г/л, ЦП – 1,0, лейк. – $8,3 \times 10^9/\text{л}$ (лейкоформула без особенностей), СОЭ – 25 мм/ч.

Общий анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - 2,7 г/л, лейк. - 7-10 в п/зр., эритр. - 14-20 в п/зр., гиал. цил. 3-4 в п/зр., зерн. цил. 2-3 в п/зр.

Суточная протеинурия – 4,2 г/л. Холестерин – 8,8 ммоль/л, β -липопротеиды – 10,1 ммоль/л, общий белок – 52 г/л, K^+ - 4,1 ммоль/л, Na^+ – 130 ммоль/л, креатинин – 98 мкмоль/л.

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Какой предварительный диагноз Вы считаете вероятным?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
4. Какие дополнительные методы исследования необходимо включить в диагностический план?
5. Тактика ведения больных.

The male patient K., 38 years old, was admitted complaining of general weakness, palpitations, quick fatigability, swelling of the face, legs, feet, decreased amount of urine excreted.

History: the patient cannot relate these symptoms to anything.

Objective examination: skin and visible mucous membranes are pale. The face is swollen. Vesicular breathing in lungs with no rales. Cardiac tones are muffled, regular rhythm. Ps 88 bpm. BP 160/90 mm Hg. The lumbar punch sign is negative bilaterally.

Common blood count: RBC – $3.7 \times 10^{12}/\text{L}$, Hb – 115 g/L, CI – 1.0, WBC – $8.3 \times 10^9/\text{L}$ (differential count), ESR – 25 mm/h.

Urinalysis: specific gravity - 1019, protein – 2.7 g/L, WBC - 7-10 in FOV, RBC - 14-20 in FOV, hyaline casts 3-4 in FOV, granular casts 2-3 in FOV.

Daily proteinuria – 4.2 g/L. Cholesterol – 8.8 mmol/L, β -lipoproteids – 10.1 mmol/L, total protein – 52 g/L, K^+ - 4.1 mmol/L, Na^+ – 130 mmol/L, creatinine – 98 $\mu\text{mol}/\text{L}$.

1. Define leading syndromes.
2. Which preliminary diagnosis is the most possible?
3. Differential diagnosis.
4. Which additional examination methods should be included into the diagnostic plan?
5. Tactics of patient treatment.

Профессионально ориентированная ситуационная задача №2

Больной Н., 25 лет, госпитализирован в кардиологическое отделение с жалобами

на частые головокружения, иногда с кратковременной потерей сознания, возникающие внезапно, чаще на фоне психоэмоционального или физического перенапряжения; повышенную утомляемость.

Из анамнеза: считает себя больным в течение 2 лет, за медицинской помощью не обращался, лекарственных препаратов не принимал. Последний приступ возник утром во время поездки в транспорте, сопровождался предобморочным состоянием, резкой слабостью, потливостью и самостоятельно прекратился менее, чем через минуту. Отец пациента умер внезапно в возрасте 42 лет от заболевания сердца.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Отмечается бледность кожных покровов и слизистых оболочек. Периферических отеков нет. Число дыханий 18 в минуту. В легких везикулярное дыхание. Верхушечный толчок усиленный, определяется в V межреберье слева на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Левая граница относительной сердечной тупости совпадает с верхушечным толчком. При аусcultации выслушивается sistолический шум на верхушке, в т. Боткина, по левому краю грудины, который не проводится на сосуды шеи. Пульс – 84 удара в минуту; правильный ритм. АД 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень у края реберной дуги.

Общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови - без отклонений от нормы.

ЭКГ – признаки гипертрофии миокарда левого желудочка, гигантские положительные Т в отведениях V₂-V₄.

ЭхоКГ – толщина стенки левого желудочка в переднеперегородочной области 19 мм; систолическое смещение створок митрального клапана.

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Какой предварительный диагноз Вы считаете вероятным?
3. Какие заболевания необходимо дифференцировать при определении предварительного диагноза?
4. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимо выполнить для верификации диагноза?
5. Укажите тактику лечения.

The male patient N., 25 years old, was hospitalized into the cardiological department complaining of frequent dizziness (sometimes with short-term loss of consciousness), emerging suddenly, usually against the background of psychoemotional or physical overexertion; increased fatigability.

History: the patient considers himself sick for 2 years; he did not seek medical attention and did not take any medications. The latest attack developed in the morning when riding a bus, was accompanied by the pre-syncopal state, severe fatigue, diaphoresis, and terminated spontaneously within less than a minute. The patient's father died at the age of 42 from a cardiac disease.

Objective examination: Satisfactory general condition. Pale skin and mucous membranes. No peripheral edema detected. Respiratory rate 18 per minute. Vesicular breathing in lungs. The apical impulse is strong, detected in the left 5th intercostal space 1.5 cm outside from the left mid-clavicular line. The left border of relative cardiac dullness coincides with the apical impulse. On auscultation, systolic murmur is detected at the apex, in the Botkin point, along the left sternal edge, which does not irradiate to neck vessels. Pulse 84 beats per minute, regular rhythm. BP 140/90 mm Hg. The abdomen is soft and non-tender on palpation, the liver is at the costal arch edge.

Common blood count, urinalysis, biochemistry are normal.

ECG: signs of left ventricular hypertrophy, giant positive T waves in V₂-V₄ waves.

Echocardiography: thickness of the left ventricular wall in the anteroapical region 19 mm; systolic anterior motion of mitral valve leaflets.

1. Define leading syndromes.
2. Which preliminary diagnosis do you consider?
3. Which diseases should be differentiated when determining the preliminary diagnosis?
4. Which laboratory and instrumental examinations should be performed to verify the diagnosis?
5. Define the treatment tactics.

Профессионально ориентированная ситуационная задача №3

Больной К., 38 лет, поступил с жалобами на общую слабость, сердцебиения, быструю утомляемость, отечность лица, голеней, стоп, снижение количества выделяемой мочи.

Анамнез болезни: причину появления данной симптоматики пациент ни с чем не связывает.

Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледные. Лицо одутловатое. В легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушенны, ритм правильный. PS-88 ударов в минуту. АД-160/90 мм рт. ст. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эр.- $3,7 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 115 г/л, ЦП – 1,0, лейк. – $8,3 \times 10^9/\text{л}$ (лейкоформула без особенностей), СОЭ – 25 мм/ч.

Общий анализ мочи: уд. вес - 1019, белок - 2,7 г/л, лейк. - 7-10 в п/зр., эритр. - 14-20 в п/зр., гиал. цил. 3-4 в п/зр., зерн. цил. 2-3 в п/зр.

Суточная протеинурия – 4,2 г/л. Холестерин – 8,8 ммоль/л, β -липопротеиды – 10,1 ммоль/л, общий белок – 52 г/л, K^+ - 4,1 ммоль/л, Na^+ – 130 ммоль/л, креатинин – 98 мкмоль/л.

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Какой предварительный диагноз Вы считаете вероятным?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?
4. Какие дополнительные методы исследования необходимо включить в диагностический план?
5. Тактика ведения больных.

The male patient K., 38 years old, was admitted complaining of general weakness, palpitations, quick fatigability, swelling of the face, legs, feet, decreased amount of urine excreted.

History: the patient cannot relate these symptoms to anything.

Objective examination: skin and visible mucous membranes are pale. The face is swollen. Vesicular breathing in lungs with no rales. Cardiac tones are muffled, regular rhythm. Ps 88 bpm. BP 160/90 mm Hg. The lumbar punch sign is negative bilaterally.

Common blood count: RBC – $3.7 \times 10^{12}/\text{L}$, Hb – 115 g/L, CI – 1.0, WBC – $8.3 \times 10^9/\text{L}$ (differential count), ESR – 25 mm/h.

Urinalysis: specific gravity - 1019, protein – 2.7 g/L, WBC - 7-10 in FOV, RBC - 14-20 in FOV, hyaline casts 3-4 in FOV, granular casts 2-3 in FOV.

Daily proteinuria – 4.2 g/L. Cholesterol – 8.8 mmol/L, β -lipoproteids – 10.1 mmol/L, total protein – 52 g/L, K^+ - 4.1 mmol/L, Na^+ – 130 mmol/L, creatinine – 98 $\mu\text{mol}/\text{L}$.

1. Define leading syndromes.
2. Which preliminary diagnosis is the most possible?
3. Differential diagnosis.
4. Which additional examination methods should be included into the diagnostic plan?
5. Tactics of patient treatment.

Профессионально ориентированная ситуационная задача №4

Пациент 36 лет поступил в больницу с жалобами на постоянную сильную боль в эпигастральной области, потерю веса, понос. Боль не зависит от приема пищи. 7 лет назад он был прооперирован в связи с панкреонекрозом. После хирургического лечения отмечал боли в эпигастральной области. Боли усиливались после еды, затем стали постоянными. В течение 3 лет страдает от 2-го типа сахарного диабета. Объективно - нет никаких-либо признаков острой хирургической патологии. В лабораторных исследованиях - никаких признаков острых воспалительных изменений в крови, общий билирубин - 45,6 ммоль/ л, стеаторея в стуле.

1. Поставьте диагноз этому пациенту.
2. Какие лабораторные методы исследования следует использовать для данного пациента?
- 3.Какие инструментальные методы исследования следует использовать для этого пациента?
4. Какие консервативные методы лечения следует использовать для этого пациента?
5. Какие хирургические методы лечения следует использовать для этого пациента?

Patient 36 years old, was admitted to hospital with complaints of constant severe pain in epigastric region with back irradiation, weight loss, diarrhea. Pain doesn't depend on eating. 7 years ago he was operated due to necrotising pancreatitis. After surgical treatment some pain occurred in epigastric region. Primary it was timely pain, increasing after eating. Then it transformed into constant. During 3 years he suffered from 2 type of diabetes mellitus.

Objectively – no any signs of acute abdominal surgical pathology. In laboratory investigation – no signs of acute inflammatory changes in blood, common bilirubin level is 45,6 mmkmol/l in serum, steatorrhea, kreatorrhea in stool examination.

1. Diagnose this patient.
2. What laboratory methods of investigation should be used for this patient?
- 3.What instrumental methods of investigation should be used for this patient?
4. What conservative treatments should be used for this patient?
5. What surgical treatments should be used for this patient?

Профессионально ориентированная ситуационная задача №5

Пациент, 54 лет, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: ишемическая болезнь сердца, фибрилляция предсердий. Утром он почувствовал сильную боль в правой нижней конечности, онемение. В какой-то момент он обратил внимание на отсутствие активных движений в правой ноге. Объективно: левая нижняя конечность без каких-либо повреждений. Правая нога и нога холодная и бледная. Чувствительность ноги снижена. Активные движения пальцев и голеностопного сустава невозможны, но присутствуют в коленном суставе. Мышцы ноги безболезненны. Пульсация определяется только на правой бедренной артерии.

1. Поставьте диагноз этому пациенту.
2. Какие лабораторные методы исследования следует использовать для данного пациента?
- 3.Какие инструментальные методы исследования следует использовать для этого пациента?
4. Какие консервативные методы лечения следует использовать для этого пациента?
5. Какие хирургические методы лечения следует использовать для этого пациента?

Patient, 54 years old, is in therapeutic department with diagnose: ischemic heart disease, atrial fibrillation. Suddenly in the morning he felled severe pain in right lower extremity, numbness. Sometimes he noticed attention for absence of right foot active movements.

Objectively: left lower extremity is without any lesions. Right foot and leg are cold and pale. Sensitivity of the foot and leg are decreased. Active movements of foot fingers and ankle are impossible and are present in knee-joint. Leg muscles are gentle, painless. Pulsation takes place only on right femoral artery.

1. Diagnose this patient.
2. What laboratory methods of investigation should be used for this patient?
3. What instrumental methods of investigation should be used for this patient?
4. What conservative treatments should be used for this patient?
5. What surgical treatments should be used for this patient?

Профессионально ориентированная ситуационная задача №6

35 летняя женщина обратилась с жалобами на массивное менструальное кровотечение. На данный момент менструация длится более 7 дней. Каждые несколько часов женщина меняет подкладные или тампоны в связи с обильными выделениями со сгустками. Также пациентка отмечает кровянистые или мажущие выделения между менструациями. Менструальный цикл нерегулярный. Пациентка чувствует слабость, учащение дыхания во время менструации. Работа пациентки связана с постоянными стрессами. На момент осмотра температура – 36,7 С, АД – 110/70. Последние 5 лет у пациентки бесплодие.

Поставьте диагноз?

Какие инструментальные методы исследования необходимо использовать в данном случае?

Назначьте лечение.

35 years old women has complaints of excessive menstrual bleeding. She has her period for longer than 7 days. Women has used one or more sanitary pads or tampons every hour for several consecutive hours. Patient needs to change sanitary protection during the night. The menstrual flow of the patient includes large blood clots. She also has complaints of bleeding or spotting between periods. She also has cramping and pain in the lower abdomen during menstrual period. Patient has irregular menstrual periods. Patient feels tiredness, fatigue or shortness of breath. Patient works in a very stressful working environment. Patient has temperature 36.7 degrees and blood pressure 110/70. Patient has infertility for the past 5 years.

What is the possible diagnosis?

What instrumental investigation can be done for this patient?

What is treatment?

Профессионально ориентированная ситуационная задача №7

Пациентка, 25 лет, попала в больницу в связи с регулярными схватками средней интенсивности, начавшимися 8 часов назад. Выделений из влагалища не было. Это ее вторая беременность и роды. Срок беременности. Первые роды были 3 года назад, ребенок жив, весил 3600 грамм. Во время маневра Леопольда вес плода оценивался в 3100 граммов. Плод в продольном положении, в левом боковом положении. В дне матки пальпируется круглый предмет. Предлежащая часть мягкой консистенции. Сердцебиение плода 124 в минуту, ритмичное. Через час после поступления из влагалища появились яркие выделения (кровь, вода). При влагалищном исследовании раскрытие шейки матки 8 см, плодные оболочки отсутствуют, пальпируется ножка плода. Нога плода находилась у выхода из таза.

1. Диагноз?
2. План доставки
3. Каковы возможные осложнения для матери и плода?

A mother, 25 years of age, was admitted to the hospital due to regular contractions of moderate

intensity that started 8 hours ago. There was no discharge from the vagina. This is her second pregnancy and labor. Term pregnancy. Her first labor was 3 years ago, baby is alive weighing 3600 grams. During Leopold's maneuver, fetal weight was estimated to be 3100 grams. Fetus in longitudinal lie, left lateral position. In the fundus, a round object was palpable. Above pelvic brim, an object with soft consistency was palpable. Fetal heart beat is 124 per minute, rhythmic. One hour after admission, there was bright discharge (blood, water) from the vagina. During vaginal examination, cervix dilatation was 8cm, with no amniotic sac, fetal leg was palpated. Fetal leg was at the pelvic outlet.

1. Diagnosis?
2. Plan for delivery
3. What are the possible complications to the mother and fetus?

Профессионально ориентированная ситуационная задача №8

Ребенок 9 месяцев болен в течение недели. Заболевание началось постепенно, когда появился нечастый сухой кашель, небольшой насморк. В последующие дни кашель усилился, появилась температура до 37,3-37,50С. Количество приступов кашля достигало до 20 и более раз в сутки. Ребенок доставлен в инфекционный стационар. При поступлении состояние тяжелое, температура тела 37,50С, ребенок вялый, сонливый. Кожные покровы бледные, одутловатость лица, припухлость век. При осмотре зева шпателем у ребенка появился шумный свистящий вдох, за которым последовала серия кашлевых толчков. При этом лицо ребенка стало синюшно-красным, язык высунут до предела. В легких выслушиваются разнокалиберные влажные и сухие хрипы с обеих сторон. ЧСС 150 в 1 минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушенны.

вопросы

1. О каком заболевании можно думать?
2. Составьте план обследования у больного.
3. Какое лечение показано больному?

A 9 months old child has been sick for one week. His disease has begun with the appearance of dry cough, slight catarrh. During the next days his cough has been increasing, the temperature raised up to 37,3-37,50C. The number of bouts of coughing became more than 20 bouts round the clock. The child was brought to infectious hospital.

On admission to this hospital the child's condition was severe. The child was in a drowsy state, his skin was pale, his face was puffy, his eyelids were slightly swollen. While pharynx examination with the spatula, the child made a noisy, whistling inspiration, followed by a series of cough jerks. At this moment the child's face became dark red, his tongue protruded. Wheezes upon both sides were heard on auscultation. Heart rate was 150 per minute. The heart's sounds were rhythmic, weak.

Questions

1. What disease should one think about?
2. Make up a plan of the patient's investigation.
3. What treatment is it necessary for the patient?

Профессионально ориентированная ситуационная задача №9

Мальчик 1 г. 6 мес. Заболел остро в 3 часа ночи, когда появился грубый лающий кашель, охриплость голоса, шумное дыхание. Машиной "скорой помощи" доставлен в инфекционную больницу. При осмотре в приемном отделении: состояние удовлетворительное. Температура тела 37,5°C. Повышенного питания. Голос охрипший. При беспокойстве и плаче шумное стенотическое дыхание с затрудненным вдохом, легкий перiorальный цианоз. Заложенность носа. При осмотре зева отмечается умеренная гиперемия

слизистой небных дужек, задней стенки глотки. Небные миндалины рыхлые, гиперемированные, налетов нет. В легких жесткое дыхание. Посещает детские ясли, где были случаи ОРВИ.

1. О каком заболевании можно думать у данного больного?
2. Составьте план обследования ребенка.
3. Какие терапевтические мероприятия показаны больному

A 1 year and 6 month old boy fell ill, suddenly at 3 o'clock at night, when a barking cough appeared, his voice became hoarse, his breath became noisy. He was brought to the infectious hospital by the ambulance.

On initial examination at the reception: the condition is satisfactory. The temperature of the body is 37,5°C. His voice is hoarse. When he troubles or cries he has stenotic breathing with difficulty on inspiration, and a slight perioral cyanosis. It's difficult for him to breathe via his nose. While examining of the pharynx - moderate hyperemia is observed. The palatine tonsils are enlarged, hyperemic. There is increased breathing in his lungs. His liver +1,5 sm below the edge of the costal arch.

1. What disease has the patient got?
2. Make up the plan of the patient's check-up.
3. What therapeutic measures should be undertaken for the patient?

Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача №1

Больной С., 56 лет. Жалобы на интенсивные жгучие боли за грудиной, резкую слабость.

Болен в течение 20 часов. Боль постепенно нарастала, появилась рвота, не приносящая облегчения. Доставлен в стационар.

В анамнезе высокие цифры АД, лечения не получал.

Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, холодный пот. В легких везикулярное дыхание, хрипов, нет. Тоны сердца глухие. ЧСС 95 в 1 мин. Ритм правильный. АД 140/80 мм рт. ст. Живот без особенностей.

1. Осуществите запись ЭКГ.
2. Поставьте предварительный диагноз.

A 56 years old patient complains of intense chest substernal burning pain, severe weakness.

He is sick for 20 hours when there were those symptoms. Pain was growing, appeared vomiting with not relief pain. Delivered to the hospital for emergency indications.

Anamnesis of life: about 10 years suffering from hypertension, did not receive treatment.

On exam: general condition is severe, pale skin, cold sweat. In the lungs vesicular breath sounds, no rails. Heart sounds are muffled, HR 95/min., pulse is rhythmic, BP 140/80 mm Hg. Palpation of the abdomen without pathology.

1. Make ECG recording
2. What is initial diagnosis

Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача №2

Больной Н., 60 лет, предъявляет жалобы на частые головные боли в теменной и затылочной области, головокружение, ухудшение памяти, снижение работоспособности, иногда шум в ушах.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Над легкими везикулярное дыхание, ЧД - 14/мин. Границы относительной сердечной тупости: правая - правый край грудины, верхняя - край 3 ребра, левая - по средне-ключичной линии. Сердечный ритм правильный, акцент II тона. ЧСС 72/мин, АД 175/90 мм рт. ст.

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Проверьте АД

A 60 years old male complains of frequent headaches in the parietal and occipital areas, dizziness, memory loss, work capacity decrease, sometimes noise in ears.

Condition is satisfactory, skin in normal color, no edema, vesicular breathing, no rales, RR 14/ min, heart borders shifted to the left to 1,5 sm, exam reveals systolic murmur, accent of the S II in the right II intercostal area. HR 72/min, BP 175/90 mm Hg.

1. What is initial diagnosis

2. Check BP

Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача №3



Врач проводит осмотр экстренно поступившего в приемное отделение больницы мужчины, 53 лет. Пациент предъявляет жалобы на схваткообразные боли в области живота, многократную рвоту, задержку стула и не отхождение газов. Анамнестически появление вышеописанных жалоб пациент отмечает около пяти часов назад. Пациент осмотрен, выполнено физикальное обследование, выполнена обзорная R-грамма органов брюшной полости в прямой проекции.

1. Оцените предложенную R-грамму с заключением.

2. Выполните поверхностную пальпацию живота пациенту, оцените наличие специфических симптомов характерных для ОКН, сделайте предварительное заключение – сформулируйте предварительный диагноз.

A doctor examines a 53-year-old man who has been urgently admitted to the emergency department of a hospital. The patient complains of cramping pain in the abdomen, repeated vomiting, stool retention and flatulence. Anamnestically, the patient notes the appearance of the above complaints about five hours ago. The patient was examined, a physical examination was performed, a survey R-gram of the abdominal organs was performed in a direct projection.

1. Evaluate the proposed R-gram with a conclusion.

2. Perform a superficial palpation of the patient's abdomen, assess the presence of specific symptoms characteristic of AIO, make a preliminary conclusion - formulate a preliminary diagnosis.

Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача №4

Мальчик 10 лет, госпитализируется в стационар с жалобами на повышение температуры до 37,8°C, сухой приступообразный кашель, слабость, боли в грудной клетке справа, усиливающиеся при кашле.

Из анамнеза жизни известно, что заболел остро 4 дня назад.

Объективно: состояние средней тяжести. Масса тела 30 кг, рост 135 см. ЧД – 24-26 в мин, ЧСС - 90 уд/мин. Кожные покровы бледные, сухие. Носовое дыхание не затруднено. Перкуторно над легкими в задних нижних отделах справа отмечается притупление, там же выслушиваются крепитация при аусcultации. Печень не пальпируется. Селезенка не пальпируется. Живот мягкий, безболезненный. Стул, диурез в норме. Сатурация 96%.

Общий анализ крови: НЬ - 120 г/л, Эр - 3,8x10¹²/л, Лейк - 13,9x10⁹/л, п/я - 7%, с - 65%, л - 17%, м - 10%, э - 1%, СОЭ - 20 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок - 70 г/л, альбумины -60%, глобулины: альфа1- 4%, альфа2-15%, бета- 10%, гамма- 11%, СРБ ++.

Рентгенограмма грудной клетки: в области нижней доли справа имеется значительное понижение прозрачности.

1. Проведите осмотр, пальпацию, аускультацию дыхательной системы.
2. Сформулируйте диагноз.

A 10 years old boy is hospitalized with complaints on fever up to 37,8 °C, dry cough, weakness, pain in back on the right, increasing when coughing. From his history it's known that he has fallen ill 4 days ago.

On objective examination: Child's state is of moderate severity. Weight is 30 kg, height is 135 cm. Respiratory rate is 24-26 per minute. Heart rate is 90 beats per minute. The skin is pale, and dry. Nasal respiration is not difficult. On percussion of the posterior surface of the chest dull sound is observed above the lower part of the right lung. On auscultation – crepitation in same region. Liver and spleen are not palpable. The abdomen is soft, painless. Saturation 96%.

General blood count: Hb - 120 g/l, er - 3,8x10¹²/l, leuk - 13,9x10⁹/l, stab – 7%, segmented – 65%, lymph – 17 %, monocytes – 10%, eosinophils – 1%, ESR – 20 mm/hr.

Biochemical blood assessment: general protein – 70 g/l, albumin – 60%, globulin: α1 – 4%, α2 – 15%, β – 10%, γ – 11%, C-reactive protein +++.

Chest X-ray: there's patchy area of consolidation in the lower lobe of the right lung.

1. Examine, palpate, auscultate the respiratory system.
2. Put the diagnosis.

Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача №5

Мальчик, 12 лет, болен в течение 2 дней. У него отмечалось повышение температуры до 37,8° С, сухой навязчивый кашель, шумное дыхание, беспокойство. Было диагностировано ОРВИ, получал симптоматическое лечение. В течение 2 дней отмечалась субфебрильная температура, симптомы интоксикации и частый сухой кашель.

Объективно: состояние средней тяжести. Масса тела 30 кг, рост 135 см. ЧД – 20 в мин, ЧСС - 90 уд/мин. Кожные покровы бледно-розовые. Носовое дыхание не затруднено. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. При аускультации – среднепузырчатые влажные хнипы с 2х сторон. Печень не пальпируется. Селезенка не пальпируется. Живот мягкий, безболезненный. Стул, диурез в норме. Сатурация 99%.

Рентгенография легких: усилен легочный рисунок. В анализе крови умеренный нейтрофильный лейкоцитоз, ускоренная СОЭ.

1. Проведите осмотр, пальпацию, аускультацию дыхательной системы.
2. Сформулируйте диагноз.

A 12 year old boy, has been ill for 2 days. He had temperature 37,8 °C, dry paroxysmal cough, noisy breathing and anxiety. The boy was diagnosed with an acute respiratory viral infection. He was treated symptomatically. Then for 2 days the temperature was subfebrile, symptoms of intoxication, dry cough were present.

On objective examination: Child's state is of moderate severity. Weight is 30 kg, height is 135 cm. Respiratory rate is 20 per minute. Heart rate is 90 beats per minute. The skin is pale pink. Nasal respiration is not difficult. On percussion – clear pulmonary percussion sound. On auscultation – medium bubbling moist rales on both sides. Liver and spleen are not palpable. The abdomen is soft, painless. Saturation 99%.

Chest X-ray showed only increased bronchial markings. In haemogramm: the moderate neutrophilic leukocytosis, increased ESR are present.

1. Examine, palpate, auscultate the respiratory system.
2. Put the diagnosis.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ГОСУДАРСТВЕННОМ ЭКЗАМЕНЕ

В процессе государственного экзамена обучающийся получает пять задач по дисциплинам:

- 1) Терапия
- 2) Смежные дисциплины терапевтического профиля
- 3) Хирургия
- 4) Смежные дисциплины хирургического профиля
- 5) Акушерство и гинекология

После ответа на все подвопросы профессионально ориентированных задач в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденного Решением ученого совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России от 15.03.2021 г., члены Государственной экзаменационной комиссии фиксируют предварительную результирующую оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно») в соответствии с нижеприведенными критериями. По завершении государственного экзамена на закрытом заседании Государственной экзаменационной комиссии члены комиссии обсуждают ответы каждого обучающегося и выставляют согласованную итоговую оценку.

Характеристика ответа	Оценка
Выпускник обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, свободно выполняет задания, направленные на оценку умений, навыков и /или опыта деятельности, усвоил основную и знакомый с дополнительной литературой, информационными ресурсами, рекомендованными программой государственной итоговой аттестации.	«отлично»
Выпускник обнаруживает полное знание программного материала, успешно выполняет предусмотренные в программе государственной итоговой аттестации задания, направленные на оценку умений, навыков и / или опыта деятельности, усвоил основную литературу, рекомендованную в программе государственной итоговой аттестации.	«хорошо»
Выпускник обнаруживает знание основного программного материала в объёме, необходимом для дальнейшей учёбы и предстоящей ра-	«удовлетворительно»

боты по профессии, справляется с выполнением заданий, предусмотренных программой государственной итоговой аттестации, знаком с основной литературой, рекомендованной программой государственной итоговой аттестации.	
Выставляется выпускнику, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой государственной итоговой аттестации заданий, направленных на оценку умений, навыков и / или опыта деятельности.	«неудовлетворительно»

ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ НА ГОСУДАРСТВЕННОМ ЭКЗАМЕНЕ У ОБУЧАЮЩИХСЯ КГМУ – ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН (ОБУЧАЮЩИХСЯ ММИ)

В связи с необходимостью учета требований медицинских и регулирующих органов зарубежных стран, обучающийся ММИ в процессе государственного экзамена получает 6 задач:

- 1) Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача по терапии
- 2) Профессионально ориентированная объективная структурированная клиническая задача по одной из дисциплин – хирургия; акушерство и гинекология; педиатрия.
- 3) Профессионально ориентированная ситуационная задача по терапии
- 4) Профессионально ориентированная ситуационная задача по хирургии
- 5) Профессионально ориентированная ситуационная задача по акушерству и гинекологии
- 6) Профессионально ориентированная ситуационная задача по педиатрии.

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ АППЕЛЯЦИЙ

В соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденного Решением ученого совета ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России 26.06.2023 г., по результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Для рассмотрения апелляций в КГМУ создается апелляционная комиссия по всем направлениям подготовки, которая действует в течение календарного года. Обучающийся имеет право подать в апелляционную ко-

миссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА. В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, устанавливаемые КГМУ.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.