

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 23.09.2026 18:28:23
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института



/Невзорова В.А./

«29» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.08 Коморбидность в практике врача кардиолога

Специальность	31.08.36 Кардиология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере кардиологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

Владивосток, 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология, направленности 02 Здравоохранение в сфере кардиологии общепрофессиональных компетенций (ОПК)

[https://tgmu.ru/sveden/files/ziq/31.08.36_Kardiologiya\(5\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/ziq/31.08.36_Kardiologiya(5).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Собеседование

3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины.

Тестовый контроль

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.36	Кардиология
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза
Ф	А/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
	1	В КАКОМ СЛУЧАЕ КОРРЕКТНО ГОВОРИТЬ О КОМОРБИДНОСТИ У КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА: *при наличии 2-х и более заболеваний при наличии 3-х и более заболеваний при наличии одного заболевания при наличии одного заболевания с множественными его клиническими проявлениями
	2	К ОБЩИМ МЕХАНИЗМАМ ПАТОГЕНЕЗА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ХОБЛ ОТНОСИТСЯ: *воспаление нарушения в ренин-ангиотензиновой системе аллергическая реакция дислипидемия
	3	К ОСОБЕННОСТЯМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ХОБЛ ОТНОСИТСЯ:

		*повышенная вариабельность АД снижение ночного АД снижение пульсового АД анемия
	4	ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСЕН БЕТА-БЛОКАТОР: *бисопролол пропранолол атенолол карведилол
	5	ОБЩИЙ ПРИЗНАК СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ: *одышка правожелудочковая недостаточность влажные хрипы в легких купирование приступа одышки β_2-агонистами признаки левожелудочковой недостаточности
	6	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХОБЛ СОПУТСТВУЮТ: *сердечно-сосудистые заболевания онкологические заболевания заболевания суставов сахарный диабет
	7	ПРИ СОЧЕТАННОЙ ХОБЛ И ХСН СРЕДСТВАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ: *высокоселективные бета-блокаторы сердечные гликозиды антиагреганты нитраты
	8	ПЕРЕДОЗИРОВКА ИНГАЛЯЦИОННЫХ β_2-АГОНИСТОВ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИВОДИТ К: *развитию нарушений ритма сердца анафилактическому шоку буллезной эмфиземе развитию синдрома Иценко-Кушинга
	9	ПРИ ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ: *варениклин никотин цитизин комбинация никотинзаместительной терапии
	10	САМАЯ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ОТ ХОБЛ: *кардиоваскулярные заболевания пневмоторакс малигнизация дыхательная недостаточность кровотечения

11	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ХОБЛ ОБЪЕДИНЯЮТ: *общие факторы риска одинаковые мероприятия диспансеризации общая генетическая предрасположенность одинаковые симптомы
12	ФАКТОР, ИМЕЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ: *отказ от курения снижение холестерина снижение потребления соли; снижение веса.

Критерии оценки тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

«Зачтено» не менее 75% выполнения

«Не зачтено» 74 и менее % выполнения.

Перечень вопросов к устному собеседованию для промежуточной аттестации

1. Понятие коморбидности. Причины и виды коморбидности, мультиморбидность.
2. Методы измерения коморбидности, шкалы и индексы коморбидности, их значение в клинической практике, методика определения.
3. Особенности коморбидных пациентов.
4. Диагностика коморбидной патологии.
5. Тактика фармакотерапии у коморбидных пациентов. Ятрогенная коморбидность.
6. Клиническое течение бронхиальной астмы, ХОБЛ у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
7. Состояние и динамика показателей ФВД при сочетании ХОБЛ и ХСН.
8. Состояние и динамика показателей ЭХОКГ при сочетании ХОБЛ и болезнями сердечно-сосудистой системы.
9. Дифференциальная диагностика одышки при ХОБЛ и ХСН.
10. Принципы лечения бронхиальной астмы, ХОБЛ при сочетании с сердечно-сосудистой патологией.
11. Эпидемиология, факторы риска и патогенез ХБП у пациентов с ССЗ.
12. Принципы диагностики ХБП у пациентов с ССЗ.
13. Фармакотерапия ХБП у пациентов с ССЗ.
14. Подходы к диагностике СД у пациентов с ССЗ.
15. Принципы терапии СД у пациентов с ССЗ.
16. Патогенез сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с онкологической патологией, получающих противоопухолевую терапию.
17. Оценка риска кардиотоксичности при проведении противоопухолевой терапии.
18. Подходы к фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, получающих противоопухолевую терапию.
19. Оценка безопасности противоопухолевой терапии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

4. Критерии оценивания результатов собеседования

Чек-лист

Оценка	Параметры оценки
Отлично / зачтено	Обучающийся дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные

	вопросы Ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов, демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы) и умение ими пользоваться при ответе
Хорошо / зачтено	Обучающийся дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы Ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием литературы по теме вопроса, имеются незначительные упущения в ответах
Удовлетворительно / зачтено	Обучающийся дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, знания обязательной литературы
Неудовлетворительно / незачтено	Обучающийся демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов