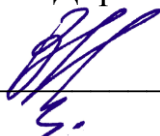


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 05.10.2026 18:12:55
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

 / Невзорова В.А. /

«29» июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.О.08 Коморбидность в практике врача пульмонолога

Специальность	31.08.45 Пульмонология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере пульмонологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

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 31.08.45 Пульмонология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности пульмонология универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.45_Pulymonologiya\(6\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.45_Pulymonologiya(6).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	31.08.45	Пульмонология
К	ОПК-1	ОПК-1 Способен использовать информационно - коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
К	ОПК-4	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями органов дыхания
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
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 2-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 В2-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. История изучения сочетанной бронхолегочной и сердечно-сосудистой патологии.
7. Этиопатогенетические факторы развития различных заболеваний органов дыхания.
8. Этиопатогенетические факторы развития АГ.
9. Патоморфология бронхообструктивного синдрома, воспалительного поражения бронхов и паренхимы лёгких.
10. Ремоделирование сердца и сосудов при АГ.
11. Клиника БОД (бронхиальная астма, ХОБЛ, интерстициальные заболевания легких).
12. Клиническое течение бронхиальной астмы, ХОБЛ при сочетании с АГ.
13. Клиническое течение интерстициальных заболеваний легких при сочетании с АГ.
14. Особенности рентгенологической картины при сочетании БОД и АГ.
15. Причины депрессии у пациентов с ХОБЛ.
16. Состояние и динамика показателей ФВД при сочетании БОД и АГ.
17. Состояние и динамика показателей ЭХОКГ при сочетании БОД и АГ.
18. Принципы лечения бронхиальной астмы, ХОБЛ при сочетании с АГ.
19. Принципы лечения интерстициальных заболеваний легких при сочетании с АГ.
20. Профилактика гипертонических кризов у больных БОД.
21. Врачебная экспертиза больных с сочетанием болезней органов дыхания и АГ.
22. Ремоделирование сердца и сосудов при ИБС.
23. Клиническое течение бронхиальной астмы, ХОБЛ при сочетании с ИБС.
24. Клиническое течение интерстициальных заболеваний легких при сочетании с ИБС.
25. Состояние и динамика показателей ФВД при сочетании БОД и ИБС.
26. Принципы лечения бронхиальной астмы, ХОБЛ при сочетании с ИБС.
27. Принципы лечения интерстициальных заболеваний легких при сочетании с ИБС.
28. Особенности лечения жизнеугрожающего обострения бронхиальной (астматического статуса) при сочетании с ИБС.
29. Особенности лечения инфаркта миокарда при БОД.

30. Особенности лечения нарушений ритма сердца у больных БОД.
 31. Понятие о взаимоотношающемся течении БОД и ИБС.
 32. Профилактика нарушений ритма сердца у больных БОД.

4. Критерии оценивания результатов собеседования

Чек-лист

Оценка	Параметры оценки
Отлично / зачтено	Ординатор 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	Ординатор 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	Ординатор дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, знания обязательной литературы
Неудовлетворительно / незачтено	Ординатор демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов