

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.10.2024 12:25:41

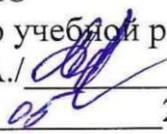
Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a54c4a0a5e826ac76b9d73665847e66d0b2e5a4e71dbee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Валидин Д.А. / 

2023 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

вариативной части основной образовательной программы высшего образования
уровень подготовки кадров высшей квалификации –

программа ординатуры

(Б1.ДВ.01.02) Кардиология

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность, код) 31.08.46 Ревматология

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года
(нормативный срок обучения)

Курс II

Контактная работа – 48 час

Лекции – 4 час

Практические занятия – 34 час.

Семинары - 10 час

Самостоятельная
(внеаудиторная) работа – 60 час

Семестр III

Зачет без оценки III семестр

Всего 108 часов
(3 зачетные единицы)

Уфа 2023

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1089
- 3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 Ревматология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 30 мая 2023 г., протокол №5
- 4) Профессиональный стандарт «Врач-ревматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. №50н.

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.46 Ревматология одобрена УМС по ординатуре от 30.05.2023 г., протокол № 5.

Председатель УМС

Р.Н. Зигитбаев

Разработчики:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии №1,
д.м.н., профессор

Э.Г. Муталова

Доцент кафедры госпитальной терапии №1, к.м.н., доцент

А.Э. Нигматуллина

Рецензенты:

Зав. кафедрой госпитальной терапии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет»
Минздрава России, д.м.н., профессор

С.С. Якушин

Главный врач ГБУЗ РБ ГКБ №13 г. Уфа

Б.Н. Гарифуллин

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.6. Лабораторный практикум
 - 3.7. Самостоятельная работа обучающегося
 - 3.8. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)
 - 3.9. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)
 - 3.11. Образовательные технологии
 - 3.12. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами
4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины
5. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа учебной дисциплины «Кардиология» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Ревматология» в послевузовском профессиональном образовании врачей. Выполнение учебного плана и программы обучения по учебной дисциплине «Кардиология» позволяет приобрести дополнительные знания, умения, навыки, необходимые для расширения квалификации в целях адаптации к новым экономическим и социальным условиям и ведения профессиональной деятельности, в том числе с учетом международных требований и стандартов.

Врач-лечебник должен знать организационную структуру кардиологической службы в РФ с целью своевременного направления для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения кардиологических больных, клинические проявления, диагностику, дифференциальную диагностику сердечно-сосудистых заболеваний и принципы их лечения, а также признаки неотложных состояний и оказание экстренной помощи.

Развитие кардиологической науки и практики, внедрение принципов доказательной медицины, модернизация формы и содержания образования и здравоохранения диктуют необходимость создания современных дополнительных профессиональных образовательных программ по названной специальности.

Актуальность рабочей программы учебной дисциплины «Кардиология» обусловлена самой высокой распространенностью и наибольшей смертностью от сердечно-сосудистой патологии в развитых странах всего мира, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу для преодоления негативной демографической ситуации, улучшения качества жизни пациентов.

Рабочая программа учебной дисциплины «Кардиология» охватывает весь объем теоретических знаний и практических навыков, необходимых врачу-ревматологу.

Дисциплина «Кардиология» относится к дисциплинам вариативной части блока 1 основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.46 Ревматология (Б1.В.ДВ.01.02).

Дисциплина изучается в объёме 108 часов/3 з.е., из них контактная работа составляет 48 часов с чтением лекций (4 часа), проведением практических занятий (34 часа), семинаров (10 часов), самостоятельная работа -60 часов.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Кардиология вариативной части основной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры специальности 31.08.46 – «Ревматология» состоит в овладении знаниями теоретических разделов кардиологии, а также принципами лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, подготовка квалифицированного врача, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

При этом **задачами дисциплины** являются:

профилактическая 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;

диагностическая деятельность:

-диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

-проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

-оказание специализированной медицинской помощи;

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

реабилитационная деятельность:

-проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП специальности

Учебная дисциплина «Кардиология» относится к вариативной части основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.46 –Ревматология.

Для изучения данной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных компетенций при обучении по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело».

В соответствии с требованиями дисциплины обучающийся должен

1) По курсу патологической физиологии:

Знать: морфологические изменения тканей организма при патологии сердечно-сосудистой системы.

Уметь: определять вклад патофизиологических процессов в развитие кардиологической патологии.

Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

Сформировать компетенции: ПК-5

2) По курсу фармакологии:

Знать: фармакокинетику, фармакодинамику, побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм.

Уметь: выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению.

Владеть: навыками назначения лекарственных средств при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Сформировать компетенции: ПК-6

3) По курсу патологической анатомии:

Знать: основы этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов; причины, механизмы развития и исходов типовых патологических процессов.

Уметь: визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз.

Владеть: макроскопической и микроскопической (гистологической) диагностикой патологических процессов; навыками клинико-анатомического анализа.

Сформировать компетенции: ПК-5

4) По курсу пропедевтики внутренних болезней:

Знать: сбор жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация).

Уметь: проводить анамнестическое и физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы сердечно-сосудистых заболеваний.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить предварительный и окончательный диагноз.

Сформировать компетенции: ПК-5

5) *По курсу факультетской терапии:*

Знать: этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, диагностику, лечение и профилактику сердечно-сосудистых заболеваний.

Уметь: сформулировать и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования и лечения при кардиологической патологии, диагностировать неотложное состояние при сердечно-сосудистой патологии и оказать неотложную помощь.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить и обосновать предварительный и окончательный диагноз. Представить план лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Сформировать компетенции: ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

По курсу госпитальной терапии:

Знать: основные клинические проявления неотложных состояний в терапии, особенности их диагностики, дифференциальной диагностики и оказания неотложной помощи.

Уметь: провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с неотложными состояниями, провести дополнительной обследование.

Владеть: навыками диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения при неотложных состояниях в терапии.

Сформировать компетенции: ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

-профилактическая;

-диагностическая;

-лечебная;

-реабилитационная.

Ординатор, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

профилактическая деятельность:

•готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

•готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

•готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

•готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

2.3.2. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией
			Знать	Владеть	Уметь	
1	2	3	4	5	6	7
1	ПК -2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	-Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями; -Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами; -Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе за инвалидами.	-Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями по профилю «кардиология» в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	-Определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями по профилю «кардиология», группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «кардиология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей	-полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни -заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике -медико-социальная экспертиза: -направление на МСЭ -вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности -участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности. -организация диспансериза-

					<p>течения заболевания (состояния);</p> <ul style="list-style-type: none"> -Проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями по профилю «кардиология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «кардиология», клиническими рекомендациями (протоколами лечения) 	<p>ции на участке, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p> <ul style="list-style-type: none"> -добровольное и обязательное медицинское страхование -методы и формы санитарно-просветительской работы
2	ПК -5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<ul style="list-style-type: none"> -симптомы, характерные для сердечно-сосудистой патологии; -заболевания, имеющие симптомы, схожие с сердечно-сосудистыми заболеваниями; -основные методы лабораторной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний; -характерные особенности наиболее часто встречающихся сердечно-сосудистых заболеваний; -лабораторные и инструментальные методы диагностики различных сердечно-сосудистых заболеваний. 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками определения симптомов, характерных для сердечно-сосудистых заболеваний; -навыками проведения клинического обследования при подозрении на сердечно-сосудистые заболевания; -методами обследования, необходимые для разных сердечно-сосудистых заболеваний; -навыками интерпретации результатов обследования; -навыками дифференциальной диагностики с заболеваниями со схожей клинической картиной. 	<ul style="list-style-type: none"> -назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных клинических форм сердечно-сосудистых заболеваний; - диагностировать сердечно-сосудистые заболевания на разных стадиях на основании клинико-лабораторных тестов; - интерпретировать результаты различных методов обследования; -определять клинические симптомы, характерные для сердечно-сосудистых заболеваний; -проводить дифференциальную диагностику заболеваний. 	<ul style="list-style-type: none"> -полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -определение группы крови и резус-фактора. -взятие крови из вены -забор крови для бактериологических исследований -снятие и расшифровка ЭКГ -трактовка эхокардиограмм -трактовка рентгенограмм сердца -чтение обзорных рентгенограмм -спирография -оценка клинического анализа крови -оценка коагулограммы -оценка уровня глюкозы крови

						<p>-оценка кривой после нагрузки глюкозой</p> <p>-трактовка лабораторных исследований:</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Анализ мочи: общий, по Нечипоренко, проба Зимницкого и проба Реберга</p> <p>Анализ мокроты</p> <p>Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр</p> <p>Показатели активности воспалительного процесса (С-РБ, фибриноген, белковые фракции)</p> <p>Остаточный азот, мочевины, креатинин крови</p> <p>Трансаминазы и другие ферменты крови</p> <p>Коагулограмма</p> <p>Электролиты крови</p> <p>Серология СПИДа и вирусных гепатитов</p> <p>Кислотно-щелочной баланс</p> <p>-заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни</p> <p>-заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике</p> <p>-медико-социальная экспертиза</p>
--	--	--	--	--	--	--

3	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи	<p>-Порядки оказания медицинской помощи по профилю «кардиология»;</p> <p>-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «кардиология»;</p> <p>-Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «кардиология»;</p> <p>-Принципы лечения сердечно-сосудистых заболеваний ;</p> <p>-Принципы обеспечения безопасности лечебных манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Принципы профилактики осложнений лечебных манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Принципы профилактики осложнений лечебных манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Принципы диагностических и лечебных мероприятий при возникновении нежелательных реакций и побочных действий</p>	<p>Навыками</p> <p>-Оценка тяжести состояния пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Разработка плана лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Разрабатывать план лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Назначать лекарственные препараты пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Назначать немедикаментозное лечение пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам</p>	<p>-правила и техника переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей</p> <p>-временная остановка наружных кровотечений путем наложения жгута и другими способами</p> <p>-подкожные и внутримышечные инъекции</p> <p>-внутривенные вливания (струйные, капельные)</p> <p>-экстренная помощь при неотложных состояниях</p> <p>-лечение сердечно-сосудистых заболеваний</p>
---	------	---	---	---	---	---

		<p>препаратов;</p> <p>- Показания для направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара.</p>	<p>- Обеспечение безопасности лечебных и диагностических манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Осуществление взаимодействия с врачами-специалистами по вопросам лечения и профилактики осложнений сердечно-сосудистых и сопутствующих заболеваний при наличии показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозных методов лечения у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по</p>	<p>оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Проводить лечебные и диагностические манипуляции пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-Участвовать в обеспечении безопасности лечебных и диагностических манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Участвовать в обеспечении профилактики осложнений лечебных и диагностических манипуляций, проводимых пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Определять медицинские показания для направления пациентов с сердечно-сосудистыми</p>	
--	--	---	---	--	--

				<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Коррекция лечения при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-Профилактика побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения</p> <p>Определение объема и последовательности диагностических и лечебных мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате</p>	<p>заболеваниями к врачам-специалистам, при наличии показаний с целью выработки совместных решений по лечению в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;</p> <p>-Проводить профилактику побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>-обосновывать объем и последовательность диагностических и лечебных мероприятий при возникновении</p>	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>лечения; -Направление пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате лечения; -Направлять пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	
4	ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся</p>	<p>- фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения сердечно-сосудистых заболеваний; - лекарственные средства, используемые для лечения</p>	<p>- алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения сердечно-сосудистого заболевания; - алгоритмом выбора лекарственных средств и методов немедикаментоз</p>	<p>- оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при сердечно-сосудистых заболеваниях; -осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств и</p>	<p>-полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) -заполнение и ведение медицинской документации в по</p>

		в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; - показания к применению немедикаментозной терапии для лечения сердечно-сосудистых заболеваний; -показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения для пациентов перенесших сердечно-сосудистых заболевания.	ной терапии при лечении сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; -навыками заполнения учетно- отчетной документации при направлении пациента на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение	немедикаментозной терапии для лечения сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении; -проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации.	ликлинике -участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности. -диетотерапия при заболеваниях внутренних органов
--	--	--	--	---	--	--

3.ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры			
		1	2	3	4
		часов	часов	часов	часов
1	2	3	4	5	6
Контактная работа (всего), в том числе:	48/1,3			48	
Лекции (Л)	4			4	
Практические занятия (ПЗ),	34			34	
Семинары (С)	10			10	
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:	60/1,7			60	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108		108	
	ЗЕТ	3		3	

3.2. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов и подразделов)
1	2	3	4
2.	ПК-2, ПК-5	Методы обследования больных с заболеваниями органов кровообращения.	Клинические, лабораторные, инструментальные методы диагностики в кардиологии
3.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии.	Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, факторы риска, классификация по стадиям, степени артериальной гипертонии и риску сердечно-сосудистых осложнений. Клиника, диагностика, осложнения. Принципы лечения, профилактика. Диетотерапия, санаторно-курортное лечение. Гипертонические кризы: патогенез, классификация, клиника, неотложная помощь. Симптоматические гипертензии.
4.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ишемическая болезнь сердца (ИБС).	Этиология, факторы риска, патогенез, патоморфология, классификация ИБС. Современные методы диагностики ИБС. Стенокардия, этиология, патогенез, классификация. Стенокардия напряжения, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (медикаментозное, хирургическое), профилактика. Нестабильная стенокардия, клинические формы (впервые возникшая стенокардия напряжения, прогрессирующая стенокардия, впервые возникшая стенокардия покоя). Диагностика, дифференциальный диагноз, принципы лечения. Спонтанная (вариантная) стенокардия Принцметала. Особенности клиники, диагностики и лечения. Инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника (типичные и атипичные формы), диагностика, дифференциальная диагностика. Изменения ЭКГ, активности кардиоспецифических ферментов, ЭхоКГ. Лечение неосложненного инфаркта миокарда. Реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда. Клиника, диагностика, интенсивная терапия. Хирургические методы лечения ИБС (баллонная ангиопластика, стентирование, аортокоронарное шунтирование).
5.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Болезни миокарда и эндокарда.	Миокардиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Кардиомиопатии, классификация. Дилатационная кардиомиопатия. Патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика осложнения, лечение (медикаментозное, хирургическое). Гипертрофическая кардиомиопатия. Патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика,

			осложнения, лечение. Показание к хирургическому лечению. Рестриктивная кардиомиопатия. Патоморфология, клиника, диагностика, осложнения, лечение. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. Показания к хирургическому лечению.
6.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Врожденные и приобретенные пороки сердца	Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Инструментальные методы диагностики. Особенности лечения. Показания к хирургическому лечению. Приобретенные пороки сердца. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения, лечение. Показания к хирургическому лечению.
7.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Нарушения ритма и проводимости	Нарушения ритма сердца и проводимости. Этиология и патогенез нарушений ритма сердца и проводимости. Классификация. Диагностика аритмий. Нарушения ритма сердца: экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, фибрилляция предсердий, трепетание и фибрилляция желудочков. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Неотложная помощь при острых нарушениях ритма сердца. Особенности течения и лечения пароксизмальных тахикардий при синдромах преждевременного возбуждения желудочков (CLC, WPW). Показания к хирургическому лечению аритмий. Нарушения проводимости сердца: синоатриальные блокады, СССУ, атриовентрикулярные блокады, нарушения внутрижелудочковой проводимости (блокады ножек пучка Гиса). Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Неотложная помощь при острых нарушениях проводимости сердца (приступы, Морганьи-Адамса-Стокса). Показания к электрокардиостимуляции у больных с нарушением функции синусового узла. Типы искусственных водителей ритма. Показания к имплантации искусственного водителя ритма сердца.
8.	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Сердечная недостаточность	Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клинические варианты сердечной недостаточности. Диагностика. Острая левожелудочковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Острая правожелудочковая недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические проявления разных стадий и функциональных классов ХСН. Лечение (немедикаментозное, медикаментозное). Профилактика.

3.3 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, в т.ч. самостоятельная работа обучающихся (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	Сем	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1		Кардиология	4	10	34	60	108	
2	3	Методы обследования больных с заболеваниями органов кровообращения.			6	12	18	Тестирование, ситуационные задачи
3	3	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии.		2	4	12	18	Тестирование, ситуационные задачи
4	3	Ишемическая болезнь сердца (ИБС).	2	4	4	12	22	Тестирование, ситуационные задачи
5	3	Болезни миокарда и эндокарда.			6	6	12	Тестирование, ситуационные задачи
6	3	Врожденные и приобретенные пороки сердца			6	6	12	Тестирование, ситуационные задачи
7	3	Нарушения ритма и проводимости		2	4	6	12	Тестирование, ситуационные задачи
8	3	Сердечная недостаточность	2	2	4	6	14	Тестирование, ситуационные задачи

3.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы	Семестр
1	2	3	4
1.	Ишемическая болезнь сердца	2	3
2.	Сердечная недостаточность	2	3

3.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Часы	Семестр
1	2	3	4
1.	Методы обследования больных с заболеваниями органов кровообращения.	6	3
2.	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии.	4	3
3.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС).	4	3
4.	Болезни миокарда и эндокарда.	6	3
5.	Врожденные и приобретенные пороки сердца	6	3
6.	Нарушения ритма и проводимости	4	3
7.	Сердечная недостаточность	4	3

3.6. Название тем семинаров и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Семестр	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Всего часов
1	2	3	5
1.	3	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии.	2
2.	3	Ишемическая болезнь сердца (ИБС).	4
3.	3	Нарушения ритма и проводимости	2
4.	3	Сердечная недостаточность	2

3.7. Самостоятельная работа обучающегося

3.7.1. Виды СРО

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	3	Методы обследования больных с заболеваниями органов кровообращения.	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	12
2.	3	Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии.	Подготовка к занятиям (проработка лекционного	12

			материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	
3.	3	Ишемическая болезнь сердца.	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	12
4.	3	Болезни миокарда и эндокарда.	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	6
5.	3	Врожденные и приобретенные пороки сердца	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	6
6.	3	Нарушения ритма и проводимости	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему и	6

			промежуточному контролю.	
7.	3	Сердечная недостаточность	Подготовка к занятиям (проработка лекционного материала, работа с учебной и научной литературой, просмотр электронно-информационных материалов). Написание рефератов и докладов. Подготовка к текущему контролю.	6
ИТОГО часов 60				

3.8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.8.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачет без оценки (3 семестр);
2. Решение ситуационных задач, тестирование

3.8.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6, ПК-8 ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА СТЕНОКАРДИИ ОБЫЧНО ДОСТАТОЧНО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) расспроса больного 2) компьютерной томографии коронарных артерий 3) коронароангиографии 4) перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое 5) эхокардиографии <p>2. БАЗОВОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) стандартные анализы крови, ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест 2) тредмил-тест, ЭхоКГ 3) стандартные анализы крови, тредмил-тест, ЭКГ 4) ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест 5) коронароангиографию, позитронно-эмиссионную томографию <p>3. ОДЫШКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) инспираторным или смешанным характером 2) экспираторным или смешанным характером 3) уменьшением в положении лежа 4) проявлением только при тяжелой ХСН 5) полностью проходит в положении стоя <p>4. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНЫ</p>
-----------------------------------	---

- 1) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум, проводящийся в левую аксиллярную область
- 2) перебои в работе сердца, трехчленный ритм на верхушке, синкопальные состояния
- 3) кровохарканье, усиленный I тон на верхушке, диастолический шум на верхушке
- 4) сердцебиение, ослабление I тона на верхушке, систолический шум в точке Боткина–Эрба
- 5) правильного ответа нет

5. Применение тромболитиков при остром инфаркте миокарда показано

- 1) В первые 30 мин от момента возникновения болевого синдрома
- 2) В первые 12 ч от момента возникновения болевого синдрома
- 3) В первые 6 ч от момента возникновения болевого синдрома
- 4) В первые 3 дня от момента возникновения болевого синдрома

РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Ситуационная задача № 1

Больной Н., 38 лет при поступлении предъявлял жалобы на одышку при малейшей физической нагрузке, боли в левой половине грудной клетки тупого характера продолжительностью до 1,5-2 часов, кашель, приступы удушья. Болен около 5 лет, периодически появлялась одышка, а в ночное время стали беспокоить приступы удушья. Лечение сердечными гликозидами эффекта не дало. Последние 3 года - постоянная форма мерцательной аритмии. Год назад дважды перенес нарушение мозгового кровообращения, с этого времени - левосторонний гемипарез. В течение последнего года состояние прогрессивно ухудшается, нарастают отеки, одышка.

Состояние крайне тяжелое, диффузный цианоз, набухание шейных вен, положительный венный пульс. Ортопноэ. Отеки голеней и стоп. В задненижних отделах легких выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы, ЧД - 26 в минуту. Определяется пульсация в прекардиальной области. Границы относительной сердечной тупости: слева по передней аксиллярной линии, по VI межреберью, справа на 2 см кнаружи от правого края грудины. Систолический шум на верхушке и у основания мечевидного отростка, акцент 2 тона над легочной артерией, ЧСС - 74 в минуту, пульс - 72 в минуту, неритмичный. АД 125/70 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме за счет свободной жидкости. Край печени плотный, на 8 см выступает из-под края реберной дуги.

Общий анализ крови: Эритроциты- $3,5 \cdot 10^{12}/л$, Гемоглобин- 110 г/л, Лейкоциты - $7,0 \cdot 10^9/л$, Палочкоядерные - 2%, Сегментоядерные - 76%, Лимфоциты - 18%, Моноциты - 4%

Общий анализ мочи: соломенно-желтая, удельный вес-1012, белок-0,066%, лейкоциты-1-1 в п. зр., эритроциты 0-1.

Электрокардиограмма: Зубец Р-отсутствует, нерегулярные волны *ff*, нерегулярные интервалы R-R. Частота желудочковых сокращений - 76 в минуту.

Суточное мониторирование ЭКГ: зарегистрировано 3817 политопных желудочковых экстрасистол.

Рентгенография легких: выраженный венозный застой в легких.

	<p>Сердце расширено в поперечнике, больше влево, талия сердца не выражена, в косых проекциях - увеличение левого предсердия и обоих желудочков.</p> <p>Эхокардиограмма: левый желудочек: конечный диастолический размер –7,0см, конечный систолический размер-6см, правый желудочек-3,1см, левое предсердие-3,3см. Толщина задней стенки левого желудочка-1,1 см, толщина межжелудочковой перегородки-1,1 см, фракция выброса-35%.</p> <p>Доплероэхография: признаки митральной и трикуспидальной регургитации.</p> <p style="text-align: center;">ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделите синдромы, характерные для данного заболевания (ПК-5) 2. Оцените данные инструментальных методов исследования (ПК-5) 3. Обоснуйте и сформулируйте диагноз (ПК-5) 4. Перечислите заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальный диагноз. (ПК-5) 5. Назовите принципы лечения данного заболевания. (ПК-6, ПК-8) 6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1.БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мозговой натрийуретический пептид 2) белок, связывающий жирные кислоты 3) высокочувствительный тропонин I 4) МВ-фракция креатинфосфокиназы 5) лактатдегидрогеназа <p>2.УСИЛЕНИЕ II ТОНА НА АОРТЕ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эссенциальной гипертензии 2) легочной гипертензии 3) митральном стенозе 4) тромбоземболии легочной артерии 5) трикуспидальном стенозе <p>3.ЛЕВАЯ ГРАНИЦА ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА РАСШИРЕНА ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) артериальной гипертонии 2) митральном стенозе 3) хроническом легочном сердце 4) тромбоземболии легочной артерии 5) трикуспидальном стенозе <p>4. АКЦЕНТ 2 ТОНА НАД АОРТОЙ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) артериальной гипертонии 2) митральном стенозе 3) хроническом легочном сердце 4) тромбоземболии легочной артерии

5) трикуспидальном стенозе

5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) фуросемид
- 2) дофамин
- 3) коргликон
- 4) нитраты
- 5) аспирин

РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Ситуационная задача №1

Больной С., 69 лет находится в клинике с жалобами на головные боли, одышку при нагрузке, головокружение.

В анамнезе указаний на перенесенный ревматизм нет. Последние 3-4 года отмечает периодические подъемы АД до 170-180/90-100 мм рт.ст. В течение 2 лет АД стойко установилось на цифрах 180/80 мм рт.ст. С этого времени отмечает одышку при нагрузке, головокружение.

При поступлении: состояние относительно удовлетворительное. Отеков нет в легких – легочный звук, дыхание везикулярное, ЧД-16 в минуту. Границы относительной сердечной тупости: левая - на 1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии, правая - на 0,5 см кнаружи от правого края грудины. Тоны сердца на верхушке приглушены, во II-ом межреберье справа II тон усилен, мягкий протодиастолический шум, умеренный систолический шум, проводящийся на сосуды шеи. Пульс-80 в минуту, скорый, высокий. АД 185/70 мм рт.ст. Печень не увеличена.

Общий анализ крови и мочи - без патологии.

В биохимическом анализе крови: холестерин -7,6 ммоль/л (N - 3,1-5,1), триглицериды -2 ммоль/л (N - 0,4-1,54), β -ЛП -62 ед/л (N - 35-55), ЛПОНП -1,2 ммоль/л (N - 0.2-0.87).

На рентгенограмме выявлено увеличение сердца за счет левого желудочка, значительное диффузное расширение и уплотнение аорты. Выражена «талия» сердца.

На электрокардиограмме: уширение комплекса QRS до 0,16 с, угол $\alpha = -30^\circ$. В левых грудных отведениях QRS имеет форму зубца R с наличием зазубренности на вершине. В отведениях V₁ и V₂ - QRS типа QS. Сегмент ST в правых грудных отведениях приподнят, зубец T-положительный, в левых-ниже изолинии, переходит в отрицательный зубец T.

По данным интервалокардиографии определяется гиперкинетический тип гемодинамики.

При эхокардиографии: аорта-4,0 см, уплотнена, левое предсердие - 3,5см, правый желудочек - 2,5см, левый желудочек: конечный систолический размер – 5,5см, конечный диастолический размер-6см, толщина задней стенки левого желудочка-1,2 см. Диастолическое дрожание передней створки митрального клапана. Допплероэхография: признаки аортальной регургитации.

ВОПРОСЫ

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ваша интерпретация электрокардиограммы. Ваша интерпретация данных эхокардиограммы. (ПК-5) 2. Какие заболевания имеют сходную клиническую симптоматику. Проведите дифференциальную диагностику. (ПК-5) 3. Сформулируйте диагноз (ПК-5) 4. Назовите вариант порока сердца, основным признаком которого было бы наличие протодиастолического шума над аортой. (ПК-5) 5. Назначьте лечение (ПК-6, ПК-8) 6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6, ПК-8</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В СОМНИТЕЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ ВЫСТУПАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нагрузочный тест 2) электрокардиография 3) эхокардиография 4) рентгенография сердца 5) исследование липидного спектра крови <p>2. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ В КРОВИ ТРОПОНИНА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) до 14 дней 2) до 12 часов 3) 1 день 4) 1 месяц 5) свыше 1 месяца <p>3. ПРИМЕНЕНИЕ ТРОМБОЛИТИКОВ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДЕ ПОКАЗАНО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в первые 30 мин от момента возникновения болевого синдрома 2) в первые 12 ч от момента возникновения болевого синдрома 3) в первые 6 ч от момента возникновения болевого синдрома 4) в первые 3 дня от момента возникновения болевого синдрома 5) верного ответа нет <p>4. ТЯЖЕЛАЯ ТРАНСМУРАЛЬНАЯ ИШЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) элевацией сегмента ST 2) депрессией сегмента ST 3) появлением зубца Q 4) инверсией зубца T 5) удлинением интервала PQ более 0,2 с <p>5. ВЫЯВЛЕНИЕ НА ЭКГ УДЛИНЕНИЯ ИНТЕРВАЛА P-Q, РАВНОГО 0,26 С, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО</p>

	<p>БЛОКАДЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) атриовентрикулярного проведения 1-й степени 2) атриовентрикулярного проведения 2-й степени 3) атриовентрикулярного проведения 3-й степени 4) синоатриального проведения 5) внутрижелудочкового проведения
	<p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача № 1</p> <p>Больной К., 54 лет поступил в кардиологическое отделение в экстренном порядке с жалобами на одышку в покое, сердцебиение, усиливающееся при ходьбе, перебои в работе сердца, давящие боли в левой половине грудной клетки при ходьбе и в покое, без эффекта от приема нитроглицерина, отеки ног, увеличение живота, боли в правом подреберье.</p> <p>Из анамнеза: считает себя больным в течение 3-х месяцев, когда появились и стали нарастать: одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки на ногах. В течение последних 10 лет работал на заводе «Химпром» (контакт с бензолом). Последние 6 месяцев какими-либо простудными, инфекционными, аллергическими заболеваниями не болел.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое, сознание ясное. Акроцианоз, положение - ортопное. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Перкуторно левая граница сердца в 6 межреберье по переднеподмышечной линии, правая на 2 см кнаружи от правого края грудины. Тоны сердца приглушены, аритмичны. АД - 100/60 мм рт.ст., частота сердечных сокращений - 100 в 1 минуту. Живот увеличен в объеме за счет асцита. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см. Отеки стоп, голеней, бедер.</p> <p>Общий анализ крови: Эритроциты - $4,5 \cdot 10^{12}$ /л, Гемоглобин - 152 г/л, Цветной показатель - 0,9, Лейкоциты - $7,2 \cdot 10^9$/л, Палочко-ядерные - 4%, Сегментоядерные - 66%, Лимфоциты - 25%, Моноциты - 5%, СОЭ - 9 мм/час</p> <p>Биохимический анализ крови: Общий белок - 68 г/л, Альбумины - 37 г/л, Глобулины - 31 г/л, Аспартатаминотрансфераза -24 ед/л, Креатинфосфокиназа -60 ед/л, Лактатдегидрогеназа -130 ед/л</p> <p>На электрокардиограмме зубец Р отсутствует, волны <i>ff</i>, расстояния R-R- различны. Частота сокращений желудочков 100-120 ударов в минуту.</p> <p>При эхокардиографии: аорта не изменена, диаметр аорты - 3,1см, открытие аортального клапана - 1,8см, левое предсердие - 4,2см, правое предсердие - 4,5см, конечный диастолический размер (КДР) -6,7см, конечный систолический размер (КСР)-5,7см, толщина задней стенки левого желудочка 0,8см, фракция выброса 30%. Диффузная гипокинезия стенок левого желудочка.</p> <p>При рентгенографии: увеличение всех камер сердца, сердечная талия сглажена, определяется выпуклость и удлинение дуги левого желудочка.</p>

С помощью радионуклидной вентрикулографии обнаружено снижение общей и регионарной сократимости левого желудочка.

ВОПРОСЫ

1. Ваша интерпетация электрокардиограммы. (ПК-5)
2. Ваша интерпретация показателей эхокардиографии.(ПК-5)
3. Какие синдромы являются ведущими в клинической картине заболевания? (ПК-5)
4. Поставьте клинический диагноз. (ПК-5)
5. Назначьте лечение. (ПК-6, ПК-8)
6. Проведите экспертизу трудоспособности, сроки, критерии временной нетрудоспособности (ПК-2).

3.9 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

№ п/п	Наименование печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов	Наличие печатных и (или) электронных образовательных и информационных ресурсов (наименование и реквизиты документа, подтверждающего их наличие), количество экземпляров на одного обучающегося по основной образовательной программе
1.	Печатные и (или) электронные учебные издания (включая учебники и учебные пособия)	да
	Вариативная часть	
	Дисциплины по выбору	
	Кардиология	
	Алгоритмы диагностики и лечения врожденных пороков сердца у детей [Текст] : учеб. пособие / сост.: Т. Б. Хайретдинова, И. М. Карамова. - Уфа, 2011. - 122 с.	30 экз.
	Беленков, Ю. Н. Гипертрофическая кардиомиопатия [Электронный ресурс] : руководство / Ю. Н. Беленков, Е. В. Привалова, В. Ю. Каплунова. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416587.html .	неограниченный доступ
	Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть [Электронный ресурс] : науч. издание / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревитшвили, Н. М. Неминуций. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html .	неограниченный доступ
	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине [Текст] : в 4 т. / под ред. П. Либби, Р. О. Боноу, Д. Л. Манна, Д. П. Зайпса; пер. с англ. под общ. ред. Р. Г. Оганова. - М. : РидЭлсивер, 2010. - Пер. изд. : Braunwald's heart disease : a textbook of cardiovascular medicine / ed. by Peter Libby et al. - 8th ed. - 2008. - Т. 1, Ч. I, II, III (главы	3 экз.

	1-20). - 2010. - 564(1-564) с.	
	Волков, В. С. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы [Текст] : руководство для врачей / В. С. Волков, Г. А. Базанов. - М. : МИА, 2010. - 358 с.	3 экз.
	Волков, В. С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии [Текст] : руководство / В. С. Волков. - М. : МИА, 2010. - 333 с.	3 экз.
	Дземешкевич, С. Л. Болезни митрального клапана. Функция, диагностика, лечение [Электронный ресурс] : науч. издание / С. Л. Дземешкевич ; ред. Л. У. Стивенсон. - 2-е изд., доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432198.html . 	неограниченный доступ
	Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование [Электронный ресурс] : руководство / А. П. Савченко [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415412.html . 	неограниченный доступ
	Кардиология в поликлинической практике [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. А. Я. Крюкова [и др.] ; под ред. А. Я. Крюковой. - Уфа, 2012. - 138 с.	60 экз.
	Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] : науч. издание / ред.: А. Д. Царегородцев, Ю. М. Белозеров, Л. В. Брегель. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html . 	неограниченный доступ
	Кардиомиопатии [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. А. Н. Чепурная [и др.] ; под ред. А. Н. Чепурной. - Уфа, 2013. - 76 с.	5 экз.
	Кардиореабилитация [Текст] : науч. издание / Г. П. Арутюнов [и др.] ; под ред. Г. П. Арутюнова. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 335 с.	3 экз.
	Квалификационные тесты по детской кардиологии [Текст] : учеб.-метод. пособие / В. А. Малиевский [и др.] ; под ред. Л. В. Яковлевой ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и социального развития РФ". - Уфа, 2011. - 119 с.	100 экз.
	Киякбаев, Г.К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагности-	неограниченный доступ

	<p>ка, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] : монография / Г. К. Киякбаев ; под ред. В. С. Моисеева. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - on-line. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html. </p>	
	<p>Клинические методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей [Текст] : учеб. пособие / авт.-сост. Л. В. Яковлева, В. А. Малиевский ; ГБОУ ВПО "Баш. гос.мед. ун-т МЗ и социального развития РФ". - Уфа, 2012. - 58 с.</p>	12 экз.
	<p>Козлов, В. И. Анатомия сердечно-сосудистой системы [Текст] : учеб. пособие / В. И. Козлов. - М. : Практическая медицина, 2014. - 190,[2] с.</p>	5 экз.
	<p>Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / С. Н. Авдеев [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433232.html. </p>	неограниченный доступ
	<p>Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / под ред. В. А. Сулимова. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2011. - on-line. - (Библиотека врача-специалиста.Кардиология. Терапия). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html. </p>	неограниченный доступ
	<p>Мутафьян, О.А. Неотложная кардиология детского и подросткового возраста [Текст] : монография / О. А. Мутафьян. - СПб. : Фолиант, 2013. - 400 с.</p>	3 экз.
	<p>Неотложные состояния вкардиологии [Текст] : справочное издание / под ред.: С. Майерсона, Р. Чаудари, Э. Митчела ; пер. с англ. : Е. А. Лабунской, Т. Е. Толстихиной, В. А. Горбоносова ; под ред. Г. Е. Гендлина. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. - 332 с.</p>	3 экз.
	<p>Ограничения жизнедеятельности и реабилитация при нарушениях ритма сердца [Текст] : руководство / И. И. Заболотных [и др.]. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 110,[2] с.</p>	4 экз.
	<p>Патофизиология сердечно-сосудистой системы [Текст] : руководство / под ред. Л. Лилли ; пер. с четвертого англ. изд. ; пер. Д. М. Аронов, И. В.</p>	3 экз.

Филиппович. - 3-е изд., испр. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2010. - 656 с.	
Периоперационная реабилитация больных осложненными формами ишемической болезни сердца [Текст] : монография / под ред. проф. В. В. Плечева. - Уфа, 2012. - 335 с.	52 экз.
Петрова, Е. Б. Систолическая, диастолическая и сократительная функции желудочков сердца при стандартной эхокардиографии [Текст] : учеб. пособие / Е. Б. Петрова ; Нижегородская гос. мед. акад. - Н. Новгород : Нижегород. гос. мед. акад., 2014. - 42,[2] с.	6 экз.
Показания к имплантации ЭКС у детей, особенности ЭКГ и диспансерного наблюдения [Текст] : учеб. пособие / Баш. гос. мед. ун-т (Уфа); сост.: Л. В. Яковлева, А. В. Мелитицкая. - Уфа, 2014. - 62,[1] с.	10 экз.
Причины и пути предупреждения внезапной сердечной смерти у спортсменов [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. Л. В. Яковлева [и др.]. - Уфа, 2013. - 107 с.	15 экз.
Санаторная кардиологическая реабилитация [Текст] : науч. издание / О. Ф. Мисюра [и др.]. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 191 с.	3 экз.
Сборник ситуационных задач по специальности "Детская кардиология" для итоговой государственной аттестации [Текст] : сборник задач / авт.-сост.: Л. В. Яковлева [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Уфа, 2012. - 75 с.	10 экз.
Синкопальные состояния [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. Гос. мед. ун-т МЗ и социального развития РФ" ; [сост. А. Н. Закирова [и др.]]. - Уфа, 2012. - 83 с.	3 экз.
Фармакотерапия заболеваний сердечно-сосудистой системы [Текст] : метод. указания / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и социального развития РФ" ; сост.: Р. Р. Исматова, В. А. Катаев. - Уфа, 2012. - 52 с.	50 экз.
Хан, М. Г. Фармакотерапия в кардиологии [Текст] : науч. издание / М. Г. Хан ; пер. с англ. И. В. Фолитар ; под ред. С. Ю. Марцевича, Ю. М. Позднякова. - М. : БИНОМ, 2014. - 632 с.	3 экз.
Циммерман, Ф. Клиническая электрокардиография [Текст] : науч. издание / Ф. Циммерман ; пер. с англ. и ред. В. Н. Хирманова. - 2-е изд. - М. : БИНОМ, 2013. - 423,[1] с	3 экз.

	<p>Чазов, Е. И. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] : руководство / Е. И. Чазов, А. Ю. Карпов. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : Литтерра, 2014. - on-line. - (Рациональная фармакотерапия). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html. </p>	неограниченный доступ
	<p>Шахнович, Р. М. Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST: [Электронный ресурс] : руководство / Р. М. Шахнович. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html. </p>	неограниченный доступ
	<p>Эберт, Г. Простой анализ ЭКГ: интерпретация, дифференциальный диагноз [Текст] : науч. издание / Г. Эберт ; пер. с англ. Д. А. Белоносов [и др.] ; под ред. В. А. Кокорина. - М. : Логосфера, 2010. - 279 с.</p>	3 экз.
	<p>ЭКГ при аритмиях [Электронный ресурс] : атлас / Е. В. Колпаков [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html. </p>	неограниченный доступ
	<p>Якушин, С. С. Инфаркт миокарда [Электронный ресурс] : руководство / С. С. Якушин. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - (Библиотека врача - специалиста). - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414866.html. </p>	неограниченный доступ

3.10. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Минимально необходимый для реализации учебной дисциплины Б1.В.ДВ.01.02 Кардиология основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.46 Ревматология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, негатоскоп, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры).
- Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

3.11. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятия: обсуждение в группах, творческие задания, проблемные и ролевые дискуссии, «круглый стол», деловые игры с целью демонстрации и тренинга практических навыков, типичных ошибок; анализ конкретных ситуаций – кейс-метод; интерактивные лекции с демонстрацией учебных тематических фильмов). Используемые образовательные технологии по изучению данной дисциплины составляют 20–30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинг и др.; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии с «мозговым штурмом» и без него и др.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактной работы (48 час.), включающей лекционный курс, практические занятия и семинарские занятия, самостоятельной работы (60 час.).

Самостоятельная работа обучающегося подразумевает подготовку к практическому занятию, семинару и включает работу с учебной, научной литературой по специальности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для обучающихся и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят освоение методик практических навыков под руководством преподавателя, оформляют истории болезни и представляют рефераты и курсовые работы.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.