

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 26.11.2021 15:17:21

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e646db2e5a4e71d6ea

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ -**

Уровень подготовки кадров высшей квалификации -  
программа ординатуры по специальности

Специальность  
31.08.13 Детская кардиология

Квалификация – врач – детский кардиолог

Форма обучения – очная

При разработке основной образовательной программы (ОПП) высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры специальности 31.08.13 Детская кардиология в основу положены:

1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ

2) ФГОС ВО по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1055

3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «25 мая протокол №6.

Основная образовательная программа специальности 31.08.13 Детская кардиология одобрена УМС по ординатуре от «25» 05. 2021 г., протокол №6.

Председатель УМС



Зигитбаев Р.Н.

**Разработчики:**

Заведующий кафедрой поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО, д.м.н., профессор

Л.В.Яковлева

Зав.кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор

Н.Х. Шарафутдинова

Зав. кафедрой педагогики и психологии БГМУ, д.п.н., профессор

А. Ф. Амиров

Зав. кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф БГМУ, д.м.н., профессор

В.Т. Кайбышев

Зав.кафедрой патологической анатомии БГМУ, д.м.н., профессор

Т.И. Мустафин

Начальник отдела ординатуры

Р.Н. Зигитбаев

Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации, д.фарм.н., профессор

К.А. Пупыкина

Начальник отдела мониторинга и качества образования, к.м.н., доцент

А.А. Хусаенова

**Реценз.енты:**

Заведующая кафедрой педиатрии института последипломного образования ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор

Г.Ю. Евстифеева

Зав.каф. госпитальной педиатрии, ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, д.м.н.проф

Д.И. Садыкова

Главный врач ГБУЗ РБ Детская поликлиника №5 г.Уфа

И.А. Алексеева



## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. Общие положения</b>	6
1.1. Введение	6
1.2. Нормативные документы	6
1.3. Общая характеристика программы ординатуры по специальности 31.08.13 – Детская кардиология	7
1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ООП ординатуры по специальности 31.08.13 – Детская кардиология	11
1.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья	13
<b>2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)</b>	14
2.1. Универсальные компетенции	14
2.2. Профессиональные компетенции	15
2.3. Перечень знаний, умений и владений врача детского кардиолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций	16
2.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин при реализации ООП специальности 31.08.13 – Детская кардиология	22
<b>3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности 31.08.13 – Детская кардиология</b>	23
3.1. Учебный план (Приложение 1)	23
3.2. Календарный учебный график (Приложение 2)	24
3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик дисциплин (Приложения 3, 4)	24
<b>4. Условия реализации ООП по специальности 31.08.13 – Детская кардиология</b>	25
4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	25
4.2. Кадровое обеспечение (Приложение 5)	25
4.3. Информационно - библиотечное и методическое обеспечение (Приложение 6)	26
4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (Приложение 7)	26
<b>5. Нормативно - методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП</b>	27
5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций (приложение 8)	27
5.2. Государственная итоговая аттестация (Приложение 9)	28
<b>6. Другие законодательные и нормативно-правовые документы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся</b>	31
<b>7. Список разработчиков ООП</b>	33
Список сокращений	34

## **1. Общие положения**

### **1.1. Введение**

Основная образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.13 – Детская кардиология, реализуемая в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (далее Университет) разработана вузом на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.13 – Детская кардиология, (уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура) и представляет собой комплекс основных характеристик образования, организационной педагогических условий, форм аттестации, документов, разработанных и утвержденных вузом с учетом требований законодательства и работодателей.

Программа ординатуры по специальности 31.08.13 – Детская кардиология формирует компетенции выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО, обязательные при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

### **1.2. Нормативные документы**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 N 1055 Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34405)
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки».
5. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».
6. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 10.01.2014 №4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки», перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 №1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, указанным в номенклатуре, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 №210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки», перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.02.2012 г. №127.

8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».
10. Приказ Минобрнауки России от 06.07.2015 № 667 «Об утверждении форм сведений о реализации образовательных программ, заявленных для государственной аккредитации образовательной деятельности».
11. Устав Университета и другие локальные акты Университета.

### **1.3. Общая характеристика специальности**

#### **31.08.13 Детская кардиология**

1.3.1. Получение образования по программе ординатуры осуществляется только в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Подготовка по программе ординатуры 31.08.13 Детская кардиология имеет своей целью подготовку квалифицированного специалиста врача детского кардиолога, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной медицинской деятельности в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению подготовки.

1.3.2. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее - з.е.), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

1.3.3. Срок получения образования по программе ординатуры: в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок получения образования по программе ординатуры устанавливается организацией самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения. При обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

1.3.4. При реализации программы ординатуры организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 № 620н, а также государственной итоговой аттестации.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

1.3.5. Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы (при наличии).

1.3.6. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на русском языке - государственном языке Российской Федерации.

Трудоемкость программы ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология составляет 4320 часов, или 120 з.е.

1.3.7. Одна зачетная единица приравнивается к 36 академическим часам продолжительностью по 45 минут контактной или внеаудиторной (самостоятельной) работы ординатора.

Программа ординатуры включает 3 блока: «Дисциплины (модули)», «Практики» и «Государственная итоговая аттестация».

Таблица 1.

**Структура и объем программы ординатуры по специальности  
31.08.13 Детская кардиология**

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры	
		в зачетных единицах	в часах
Блок 1	Дисциплины (модули)	42	1512
	Базовая часть	34	1224
	Вариативная часть	8	288
Блок 2	Практики	75	2700
	Базовая часть	63	2268
	Вариативная часть	12	432
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3	108
	Базовая часть	3	108
Объем программы ординатуры		120	4320

**Блок 1** Дисциплины (модули) имеет трудоемкость 42 з.е.(1512 часов) и включает базовую и вариативную части.

**Б.1.Б - Базовая часть** имеет трудоемкость 34 з.е. (1224 часов) и включает пять дисциплин (модулей): «Детская кардиология», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педагогика», «Медицина чрезвычайных ситуаций» и «Патология».

**Б.1.Б.01- Дисциплина (модуль) «Детская кардиология»** имеет трудоемкость 26 з.е. (936 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Б.1.Б.02 - Дисциплина (модуль) «Общественное здоровье и здравоохранение»** имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Б.1.Б.03- Дисциплина (модуль) «Педагогика»** имеет трудоемкость 2 з.е.(72 часа). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и направлено на подготовку к преподавательской деятельности.

*Б.1.Б.04 - Дисциплина (модуль) «Медицина чрезвычайных ситуаций»* имеет трудоемкость 2 з.е.(72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.Б.05 - Дисциплина (модуль) «Патология»* имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Патологической анатомии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Названные выше части блока 1 ординатор осваивает в течение 1, 2, 3 семестра обучения.

***Б.1.В - Вариативная часть*** имеет трудоемкость 143 з.е. (504 часов) и включает 5 обязательных дисциплин и 3 дисциплины по выбору. К последней группе относятся дисциплины, направленные на подготовку к профессиональной лечебной деятельности по специальности 31.08.13 – Детская кардиология.

Б.1.В. - Обязательные дисциплины (5 з.е.):

*Б.1.В.01 - Дисциплина «Онкология»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры онкологии с курсами онкологии и патологической анатомии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.02.- Дисциплина «Инфекционные болезни, туберкулез»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.03 - Дисциплина «Медицинская информатика»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры медицинской физики с курсом информатики ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.04 - Дисциплина «Острый коронарный синдром»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры кардиологии и функциональной диагностики ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.03 - Дисциплина «Острая недостаточность мозгового кровообращения»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры неврологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.ДВ.01 - Дисциплины (модули) по выбору 1 (ДВ.1) (9 з.е.):

*Б.1.В.ДВ.01.01 - Дисциплина по выбору «Неонатальная кардиология»* имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры факультетской педиатрии с курсами педиатрии и неонатологии и симуляционным центром ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.ДВ.01.02 - Дисциплина по выбору «Воспалительные заболевания суставов»* имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры госпитальной педиатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.ДВ.01.03 - Дисциплина по выбору «Здоровый образ жизни (адаптационный модуль)»* имеет трудоемкость 3 з.е.. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Освоение дисциплин Блока 1 нацелено на формирование теоретико-методологической основы, необходимой для научной, педагогической и иной



профессиональной деятельности ординатора. Аттестационные критерии освоения дисциплин устанавливаются руководителями дисциплин и могут включать: подготовку письменного текста (реферата), устное собеседование с руководителем дисциплины и другие формы контроля. Успеваемость ординатора по всем дисциплинам (модулям) фиксируется результатами промежуточной аттестации.

**Блок 2 Практики** имеет общую трудоемкость 75 з.е. (2700 часов), ориентирован на получение профессиональных умений и навыков, включает базовую и вариативную части.

**Б.2.Б - Базовая часть** имеет трудоемкость 50 з.е. (1800 часов) и включает:

*Б.2.Б.01(П) - «Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)»* имеет трудоемкость 63 з.е. (2268 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 2 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Б.2.В - Вариативная часть** имеет трудоемкость 25 з.е. (900 часа) и включает:

*Б.2.В.01(П) - «Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)»* имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практик - 2 семестр.

*Б.2.В.02(П) - «Функциональная диагностика в детской кардиологии (производственная (клиническая) практика, стационарная)»* имеет трудоемкость 4 з.е. (144 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практик - 3 семестр.

*Б.2.В.03(П) - «Педагогическая (производственная практика)»* имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практик - 3 семестр.

*Б.2.В.04(П) - «Острая коронарная недостаточность (производственная, стационарная практика)»* имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практик - 3 семестр.

*Б.2.В.05(П) - «Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)»* имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практик - 3 семестр.

**Блок 3 Государственная итоговая аттестация** завершается присвоением квалификации «Врач-детский кардиолог» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часов), включает:

**Б.3.Б. Базовая часть**

*Б.3.Б.01 - «Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена»* в объеме 1 з.е. (36 часов).

ФТД. Факультативы (3 з.е.).

ФТД.В.01. – «Педагогические аспекты медицинской деятельности» 1 з.е.. (36 часов) Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и направлено на подготовку к преподавательской деятельности.

ФТД.В.02. – «Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача» 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

ФТД.В.03. – «Русский язык» 1 з.е.. (36 часов). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и направлено на подготовку к преподавательской деятельности.

#### **1.4. Характеристика профессиональной деятельности специалистов, освоивших программу ординатуры**

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

1.4.1. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании детской кардиологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.4.2. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

1.4.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

- Профилактическая деятельность:
- -готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
- -готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

- -готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
- -готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков
- 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
- Лечебная деятельность:
  - -готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи
  - -готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
- Реабилитационная деятельность:
  - -готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
- Психолого-педагогическая деятельность:
  - -готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
- Организационно-управленческая деятельность:
  - -готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
  - -готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
  - -готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

## 1.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

В вуз.е. разработаны локальные нормативные акты:

- «Положение об организации образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России»

- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- «Положение о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, не имеющим государственную аккредитацию», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В вуз.е. созданы условия для получения образования студентами и ординаторами с ограниченными возможностями здоровья и обучающимися-инвалидами. Присутствует доступная среда достаточная для обеспечения возможности беспрепятственного доступа студентов, ординаторов и сотрудников с ограниченными возможностями здоровья в учебный корпус. Определены ответственные лица за организацию получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные обучающиеся, могут обучаться в установленные сроки. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования инвалидов и ЛОВЗ в случае их обучения в нашем вуз.е. предполагает:

- контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий;

- обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных консультаций для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики обучения;

- составление расписания занятий с учётом доступности среды;

- на основе индивидуализированного подхода организуется прохождение практики обучающимися-инвалидами и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- Вуз может осуществлять организацию учебного процесса для инвалидов и ЛОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий. это сочетание в учебном процессе on-line и off-line технологий, приём-передача учебной информации в доступных формах, сочетание в учебном процессе индивидуальных и коллективных форм работы.

Социальное сопровождение инклюзивного образования инвалидов включает в себя вовлечение в студенческое самоуправление, организация досуга, летнего отдыха, организация волонтерского движения в помощь студентам-инвалидам.

В соответствии с требованиями к доступности среды для маломобильных граждан СНИП 35.01.2001, СП 42.13330, ГОСТ Р 51261, ГОСТ Р 52875 во всех учебных корпусах имеется:

- отдельный вход с минимальным перепадом высот, оборудованный пандусом, открывающимся замком и звонком к дежурному сотруднику службы охран;

- на первом этаже главного корпуса, без перепада высот от уровня входа находится методический кабинет, аудитории и компьютерный класс;

- туалеты на I этаже реконструированы в соответствии с требованиями к санитарным комнатам для маломобильных групп населения;
- оборудована система сигнализации и оповещения лиц с ограниченными возможностями, способствующая обеспечению безопасности обучающихся в соответствии с СНиП 21 -01 и ГОСТ 12.1.004.

В вуз.е. работает научная библиотека, в которой созданы специальные условия для пользователей с ограниченными возможностями здоровья. В Регистратуре библиотеки (к.117) на основании приказов, предоставленных отделом качества образования и мониторинга, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, лично, либо через своего представителя по доверенности, выданной читателем лица с ограниченными возможностями здоровья могут пользоваться:

- абонементом учебной литературы (корп. 7, к. 124)
- абонементом научной литературы (корп. 7, к. 117)
- информационным залом (корп. 7, к. 126).
- предоставление специально оборудованного места для работы в следующих залах библиотеки: коворкинг-центр (корп. 7, к. 122), читальный зал периодической литературы (корп. 7, к. 122а), читальный зал учебной литературы свободного доступа (корп. 7, к. 114), информационный зал (корп. 7, к. 126).

В вуз.е. созданы специальные условия для обеспечения доступности получения образования по ОПВО обучающимися с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию организации;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом).
- размещены информационные таблички о наличии ситуационной помощи лицам с ограниченными возможностями, выполненные в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875.

## **2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)**

В результате освоения программы ординатуры у специалиста должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

### **2.1. Универсальные компетенции (УК)**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими *универсальными компетенциями*:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке

государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

## **2.2. Профессиональные компетенции (ПК)**

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

### **Профилактическая деятельность:**

- -готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- -готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- -готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- -готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

### **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 (ПК-5);

### **Лечебная деятельность:**

- -готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- -готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

### **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);

### **Психолого-педагогическая деятельность:**

- -готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

### **Организационно-управленческая деятельность:**

- -готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- -готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- -готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

## **2.3 Перечень знаний, умений и владений врача – детского кардиолога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций**

Врач-специалист детский кардиолог должен знать:

- основы физиологии, патофизиологии, биохимии у детей разных возрастных групп; взаимосвязь функциональных систем организма и их регуляцию;
- эмбриональное развитие сердечно-сосудистой системы
- влияние фармакологических, токсических и инфекционных процессов на развитие сердцебиения эмбриона;
- анатомию и физиологию сердечной мышечной клетки;
- микроскопию кардиомиоцита, волокон проводящей системы
- механизмы, лежащие в основе мембранного потенциала, проводимости потенциала действия и передачи электрических стимулов через кардиомиоцит;
- транспорт ионов в клетке;
- сердечные ферменты, их взаимодействие, распределение в норме и при поражении миокарда;
- коронарный артериальный кровоток;
- состояние миокардиальной ишемии вследствие нарушения коронарного кровотока;
- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- основы водно-электролитного обмена, возможные варианты их нарушения и принципы коррекции у детей разных возрастных групп;
- клинические симптомы врожденных и приобретенных заболеваний сердца;
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств у детей различных возрастных групп, возможности сочетания фармпрепаратов, предупреждение осложнений при их применении;
- побочные действия лекарств используемых в терапии сердечно-сосудистых заболеваний;
- показатели физического и психического развития детей с учетом возрастных групп;
- анатомо-физиологические особенности детей подросткового возраста;
- принципы диспансеризации здоровых детей и подростков и распределение их по группам здоровья;
- стандарты оказания медицинской помощи (стационарной и амбулаторной) и протоколы ведения детей с сердечно-сосудистой патологией;
- основы диетотерапии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- этиологию, основные этапы патогенеза, клиническую картину, дифференциальную диагностику, принципы терапии и профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, эндокринной систем в детском возрасте;
- основы клиники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных поражений сердечно-сосудистой системы у детей;
- роль здорового образа жизни в профилактике кардиоваскулярных заболеваний;
- влияние курения, неправильного питания, ожирения на развитие кардиальной патологии у детей;
- основы патогенеза, механизмы наследования, клинические проявления наиболее часто встречающихся генетических заболеваний у детей; показания и сроки проведения неонатального скрининга, основные подходы к терапии генетических заболеваний;
- принципы и основы фармакотерапии заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- интервенционные методы обследования и лечения у детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (электрофизиологическое исследование сердца, катетеризация камер сердца, имплантация антиаритмических устройств, имплантация системы длительного мониторирования сердечного ритма, радиочастотная абляция, криоабляция);
- основы медико-социальной экспертизы и реабилитации детей и подростков; решение вопросов об установлении и оформлении инвалидности;

- основы законодательства и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения педиатрического профиля;
- нормы клинической нагрузки и показатели эффективности работы врача - детского кардиолога;
- правила оформления учетно-отчетной документации в стационарах, поликлиниках, родильных домах, домах ребенка, детских дошкольных учреждениях, школах, детских санаториях и других учреждениях, связанных с обслуживанием детей;
- основы учета и анализа заболеваемости детей;
- структуру причин смертности детей по возрастным группам; предотвратимые причины смертности;
- основы страховой медицины, особенности работы с детьми из стран СНГ, районов военных действий и экологически неблагоприятных районов;
- основы санитарного просвещения в детской кардиологии;
- санитарно-противоэпидемические мероприятия по охране здоровья детей и в случае возникновения очага инфекции;
- основы медицинской психологии;
- вопросы врачебной этики и деонтологии;
- вопросы судебной медицины;
- основы правильного ухода за ребенком с патологией сердечно-сосудистой системы;

Врач-специалист детский кардиолог должен уметь:

- использовать приказы и другие нормативные документы Минздрава РФ в работе врача - детского кардиолога;
- работать с медицинской документацией в условиях поликлиники, амбулатории и стационара в соответствии с нормативными требованиями;
- проводить пропаганду здорового образа жизни среди детей школьного и подросткового возраста и родителей;
- организовать профилактическую работу по снижению заболеваемости детей;
- организовать диспансерное наблюдение за здоровыми и больными детьми, детьми из группы риска; проводить профилактику обострений хронических заболеваний; оценить эффективность результатов диспансеризации детей и профилактической работы по снижению заболеваемости детей;
- организовать санитарно-просветительскую работу и медико-социальную помощь родителям детей-инвалидов;
- провести осмотр и физикальное обследование детей от неонатального до подросткового возраста; оценить показатели и динамику физического, психо-эмоционального развития ребенка в соответствии с его возрастом;
- оценить тяжесть состояния заболевшего ребенка, провести клиническое исследование по органам и системам с учетом возрастных особенностей;
- проанализировать и интерпретировать:
  - клинические данные осмотра;
  - результаты лабораторных и инструментальных обследований больного ребенка;
  - обосновать и поставить диагноз, сформулировав его в соответствии с международной классификацией (МКБ); провести дифференциальный диагноз;
  - назначить лечение в соответствии с заболеванием и возрастом больного ребенка;
  - прогнозировать развитие и исход заболевания;
- оценить данные рентгенологического исследования грудной клетки;



- выполнять и интерпретировать результаты электрокардиологического исследования сердца, включая стандартную электрокардиографию, ХМ, ЧПС, ЭКГ высокого разрешения;
- выполнять и интерпретировать данные эхокардиографического исследования сердца в одномерном (М-ЭХО) и двумерном (М-ЭХО) режимах, доплеровского исследования сердца;
- интерпретировать результаты рентгенографического исследования, МРТ, КТ, катетеризация сердца, коронарографии.
- выполнять и интерпретировать результаты стресс-тестов;
- выполнять катетеризацию сосудов;
- оказать неотложную помощь при наиболее часто встречающихся в детской кардиологии критических состояниях: острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности, инфекционно-токсическом и анафилактическом шоке;
- организовать первичную врачебную помощь при неотложных состояниях в условиях ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения.
- провести первичную сердечно-легочную реанимацию;

Врач-специалист детский кардиолог должен владеть:

- методикой сбора анамнеза при обследовании ребенка, составления генеалогического дерева;
- навыками оформления больничных листов и медицинских справок;
- методикой физикального обследования больного ребенка, критериями оценки тяжести состояния при различных заболеваниях детского и подросткового возраста;
- методами функциональных исследований сердечно-сосудистой системы (ЭКГ, ХМ, ЭХО-КГ, стресс-тест, клино-ортостатическую пробу, СМАД);
- методиками расчета объема инфузионной терапии, в том числе, детям первого года жизни и раннего возраста;
- проведением терапевтического лечения у детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- навыками расчета суточной потребности ребенка в основных питательных веществах и энергии, составления рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей;
- навыками оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе при острой сердечной и дыхательной недостаточности;
- навыками проведением закрытого массажа сердца и искусственного дыхания.

### **Перечень практических навыков для врачей детских кардиологов**

<b>№</b>	<b>Перечень практических навыков</b>	<b>Компетенции</b>
1	Курация больных (число)	ПК-6
2	Физические методы охлаждения при гипертермии	ПК-6
3	Измерить А/Д на руках и ногах	ПК-5

4	Анализ ЭКГ	ПК-5
5	Оценить рентгенограмму легких	ПК-5
6	Оценить рентгенограмму сердца в 3-х проекциях	ПК-5
7	Трактовка результатов реографии, реовазографии, реоэнцефалография.	ПК-5
8	Оценка рентгенограмм костей черепа	ПК-5
9	Оценка рентгенограмм крупных суставов и костей конечностей	ПК-5
10	Проведение и анализ данных УЗДГ, УЗДС МАГ	ПК-5
11	Проведение и анализ данных УЗДС сосудов почек и периферических артерий	ПК-5
12	Расчет питания детям грудного возраста	ПК-1
13	Оценить показатели КЩС электролитов крови	ПК-5
14	Оценить показатели коагулограммы	ПК-5
15	Оценка общего анализа крови	ПК-5
16	Оценка общего анализа мочи	ПК-5
17	Оценка биохимического анализа крови	ПК-5
18	Забор материала из з.е.ва, носа и кала для бактериологического исследования	ПК-5, ПК-4
19	Наружный массаж сердца	ПК-7
20	Искусственное дыхание (рот-в-рот)	ПК-7
21	Провести и оценить антропометрические измерения детей раннего возраста.	ПК-1, ПК-4
22	Участие в проведении и анализ данных ЧПЭХОКГ	ПК-5, ПК-6
23	Участие в проведении в ЧПЭС	ПК-5
24	Выписка больничных листов по уходу за больным, справок	ПК-6
25	Проведение, расшифровка ТИЛТ-теста	ПК-5
26	Принять участие в исследовании и оценить данные УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства.	ПК-5

27	Проведение и анализ эхокардиографии	ПК-5
28	Проведение электрической дефибриляции	ПК-7
29	Оценить данные ЭЭГ и ЭхоЭГ	ПК-5
30	Медикаментозное купирование приступов пароксизмальных нарушения ритма	ПК-6
31	Проведение, расшифровка СМАД	ПК-5
32	Определить показания и противопоказания к назначению различных методов физиотерапии	ПК-6 ПК-8
33	Участие в проведение эндоваскулярных операциях	ПК-6
34	Принять участие в проведении и оценить результаты КТ и МРТ-исследований	ПК-5
35	Собрать анамнез при обследовании ребенка, составить генеалогическое дерево	ПК-5
36	Определить группу крови и Rh-фактор	ПК-5
37	Постановка периферического венозного катетера, расчет и проведение инфузионной терапии ребенку.	ПК-6
38	Проведение гемотрансфузии.	ПК-6
39	Рефлекторное купирование приступов пароксизмальных нарушения ритма	ПК-7 ПК-6
40	Снятие и расшифровка Ленты МТ.	ПК-5
41	Исследование вегетативного статуса ребенка (КИГ, КОП, Таблицы Вейна), лекарственные пробы	ПК-5
42	Проведение и анализ данных велоэргометрических проб	ПК-5
43	Участие в проведении имплантации ЭКС	ПК-6
44	Участие в проведении ЭФИ, РЧА	ПК-6
45	Составить отчет о работе за год	ПК-11

## 2.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин

Матрица компетенций отражает цели и задачи каждой дисциплины и практики по формированию компетенций выпускника ординатуры.

Компетенции Дисциплины	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
<b>Блок 1. Базовая часть</b>															
Детская кардиология				+	+			+	+	+	+				
Общественное здоровье и здравоохранение							+						+	+	
Педагогика	+	+	+									+			
Медицина чрезвычайных ситуаций						+				+					+
Патология								+							
<b>Вариативная часть (обязательные дисциплины)</b>															
Онкология				+				+	+		+				
Инфекционные болезни, туберкулез				+		+		+			+				
Медицинская информатика							+						+	+	
Острый коронарный синдром				+				+			+				
Острая недостаточность мозгового кровообращения				+				+			+				
<b>Дисциплины по выбору</b>															
Неонатальная кардиология					+			+	+		+				
Воспалительные заболевания суставов					+			+	+		+				
Здоровый образ жизни (адаптационная дисциплина)					+			+	+		+				
<b>Блок 2. Практики</b>															
<b>Базовая часть</b>															
Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, выездная)				+	+			+	+		+				
<b>Вариативная часть</b>															
Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)								+	+						
Функциональная диагностика в детской кардиологии (производственная)				+	+			+	+		+				

(клиническая) практика, стационарная)																				
Педагогическая (производственная практика)	+	+	+										+							
Острая коронарная недостаточность (производственная, стационарная практика)					+	+				+				+						
Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)					+	+				+				+						
<b>Факультативы</b>																				
Педагогические аспекты медицинской деятельности																			+	
Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача.																			+	+
Русский язык	+	+																		

\* Рекомендуемые формы оценочных средств: 1) устный опрос (УО): собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); 2) технические средства контроля (ТС); 3) письменные работы (ПР): тесты (ПР-1), контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6).и т.п.

### **3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности**

#### **31.08.13 Детская кардиология**

В соответствии с ФГОС ВО ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ООП регламентируется учебным планом подготовки кадров высшей квалификации программы ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология; календарным учебным графиком образовательного процесса, рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей); программ практик и государственной итоговой аттестации; методическими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся и обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### **3.1. Учебный план (приложение 1)**

Учебный план с календарным учебным графиком образовательного процесса, разработанные для программы ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология приведены в Приложении 1.

В учебном плане отображена логическая последовательность освоения дисциплин (модулей), практик, обеспечивающих формирование компетенций, указана общая трудоемкость дисциплин (модулей), практик в зачетных единицах, а также их общая и аудиторная трудоемкость в часах. В базовых частях учебных циклов указан перечень

базовых дисциплин в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Основная образовательная программа содержит дисциплины по выбору обучающихся в объеме не менее одной трети вариативной части суммарно по всем учебным циклам ООП. Для каждой дисциплины (модуля), практики указаны виды учебной работы и формы промежуточной аттестации.

В процессе подготовки врача-детского кардиолога обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения дисциплины (модуля). По окончании изучения каждого модуля проводится зачет. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, защита реферата и др.

### **3.2. Календарный учебный график (приложение 2)**

Календарный учебный график, разработанный для программы ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология приведен в Приложении 2.

В календарном учебном графике указана последовательность реализации ООП ВО по годам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные аттестации, итоговую аттестацию и каникулы.

### **3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик (приложение 3, 4)**

В соответствии с представленным учебным планом разработаны и представлены рабочие программы дисциплин базовой, вариативной (обязательной) частей и дисциплин по выбору, рабочие программы практик.

В рабочих программах каждой дисциплины (модуля) четко сформулированы конечные результаты обучения в органичной увязке с осваиваемыми знаниями, умениями и приобретаемыми компетенциями в целом по ООП.

В рабочие программы дисциплин (модулей) включены задания, способствующие развитию компетенций профессиональной деятельности, к которой готовится ординатор, в объеме, позволяющем сформировать соответствующие универсальные и профессиональные компетенции.

В соответствии с ФГОС ВО практика является обязательным разделом основной образовательной программы ординатуры. Она представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

В программе практики предусмотрены: практика по дисциплинам базовой и вариативной частей, а также в симуляционном центре. Основная цель практики – закрепление полученных знаний, развитие профессиональных умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных и универсальных компетенций врача-детского кардиолога

Способы проведения практики: стационарная, выездная. Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности

Аннотации рабочих программ дисциплин базовой и вариативной частей, дисциплин по выбору, производственной и других видов практик приведены в приложении 3, 4.

## **4. Условия реализации ООП подготовки по специальности**

31.08.13 Детская кардиология

### **4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры**

4.1.1. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

4.1.2. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификации работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

4.1.3. В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях, кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций.

4.1.4. Квалификация руководящих и научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н и профессиональным стандартам (при наличии).

4.1.5. Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

### **4.2. Кадровое обеспечение ООП (приложение 5)**

4.2.1. Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

4.2.2. Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70 процентов.

4.2.3. Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в РФ) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в РФ), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 65 процентов.

4.2.4. Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 10 процентов.

Кадровое обеспечение ООП представлено в приложении 5.

### **4.3. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение (приложение 6)**

Реализация программы ординатуры обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

4.3.1. Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экз.е.мпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), и не менее 25 экз.е.мпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

4.3.2. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

4.3.3. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

4.3.4. Обучающимся обеспечен доступ к библиотечным фондам и современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

4.3.5. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Информационно – библиотечная и методическая обеспеченность ординаторов представлена в приложении 6.

### **4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (приложение 7)**

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории, которые оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющие 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, которые оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Имеются 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, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат для суточного мониторирования артериального давления, экг, электрокардиограф, эхокардиограф, кардиологическая линейка для анализа электрокардиограммы) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся, которые оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Обучающиеся обеспечены необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей)).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ) к дистанционным образовательным технологиям, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Материально-техническое обеспечение ООП представлено в приложении 7.

## **5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП**

### **5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций**

Для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации на кафедре поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России созданы фонды оценочные материалы для определения сформированности компетенций.

Комплект оценочных материалов включают: тестовые задания для контроля исходного уровня знаний, текущего контроля, промежуточной аттестации и ГИА, экзаменационные вопросы, ситуационные задачи для промежуточной и итоговой аттестации, тематика курсовых работ и рефератов и другие формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин основной образовательной программы.

Оценочные материалы для определения сформированности компетенций разработаны сотрудниками на кафедре поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России с учетом реализуемого при подготовке ординаторов на кафедре проблемно-ориентированного компетентностного подхода, оптимально развивающего клиническое мышление врача и способствующего принятию верных тактических диагностических и лечебных решений, оценочные материалы систематизированы соответственно клиническим проблемам и используется для контроля в нескольких разделах дисциплины с целью оценки формирования различных компетенций.

### **5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников**

По окончании обучения в ординатуре проводится Государственная итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена.

Основной целью Государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.13 Детская кардиология является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки квалифицированного врача-детского кардиолога обладающего системой профессиональных и универсальных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности согласно федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Требования стандарта включают набор определенных практических и теоретических знаний, направленных на осуществление полноценной специализированной медицинской помощи населению: вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения различными методами исследования, реабилитации больных в медицинских организациях; использование статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждения здравоохранения.

С практической точки зрения ординатор должен углубить профессиональные знания и умения, то есть не только уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов обследования и оценить полученные результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз и профилактику. Необходимо повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности с формированием глубины и широты клинического мышления, совершенствование практических навыков.

Место «Государственной итоговой аттестации» в структуре ООП специальности.

Государственная итоговая аттестация относится к разделу БЗ «Государственная итоговая аттестация» ООП ВО программы ординатуры по специальности 31.08.13 – Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» является базовым и завершается присвоением квалификации «Врач – детский кардиолог.» имеет трудоемкость 3 зачетных единиц (108 часов).

«Государственная итоговая аттестация» включает:

- 1) Подготовку к сдаче государственного экзамена;
- 2) Сдачу государственного экзамена.

Подготовка к Государственной итоговой аттестации направлена на формирование следующих компетенций: УК-1,2,3; ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.13 – Детская кардиология осуществляется государственной экзаменационной комиссией, назначаемой приказом ректора, и представляет собой экзамен соответственно требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Государственная итоговая аттестация проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с формируемыми компетенциями:

### **1. Тестовый контроль**

Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам дисциплины. Критерии оценки тестирования:

«отлично» - 91-100% правильных ответов;

«хорошо» - 81-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

2. проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности.

Практические навыки и умения оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное, интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных исследований, назначить лечение, составлять план диспансерного наблюдения, реабилитации, вакцинации. При собеседовании по специальности оцениваются теоретические знания, уделяется особое внимание основным неотложным состояниям.

«Отлично» выставляется ординаторам, успешно прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полно и подробно ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии.

«Хорошо» выставляется ординаторам, прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полностью ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии, но допустившим при ответах незначительные ошибки, указывающие на наличие несистематичности и пробелов в знаниях.

«Удовлетворительно» выставляется ординаторам, проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности со значительными замечаниями, показавшим несистемное знание теоретических и практических вопросов по специальности и смежным дисциплинам, испытывающим затруднения при практическом

применении теории, допустившим существенные ошибки при ответе на вопросы билета и вопросы членов государственной экзаменационной комиссии.

«Неудовлетворительно» выставляется, если ординатор показал существенные пробелы в знаниях теоретического материала по специальности, не умеет применять теоретические знания на практике, не ответил на ряд вопросов членов государственной экзаменационной комиссии.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - по программам ординатуры.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию 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.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

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 государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

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

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университете обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом ФГОС ВО.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся**

1. Конституция РФ от 12.12.1993 с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).

2. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (с изменениями и дополнениями).

3. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изменениями и дополнениями).

4. Закон РБ «О медицинском страховании граждан в РБ».

5. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в Республике Башкортостан».

6. Приказ МЗ и СР РФ от 22.11.2004г. №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи».

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

9. Приказ МЗ и СР РФ от 01.08.2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листов нетрудоспособности».

10. Приказ МЗ и СР РФ от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на МСЭ организациям, оказывающим лечебно-профилактическую помощь».

11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н г. «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

13. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 627 от 07.10.05 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 12.10.2005 №7070)

14. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 13.10.2014) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»

15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.12.04 № 328 (ред. от 22.08.2011) «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 07.02.05 №6303)

16. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09.2006 № 665 (ред. от 23.12.2008) «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» (с изменениями от 19 октября 2007 г., 27 августа, 1, 23 декабря 2008 г.). (Зарегистрировано в Минюсте РФ 27.09.2006 №8322)

17. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.01.2007 (ред. от 04.03.2008) № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» (с изменениями от 4 марта 2008 г.) (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.01.2007 №8871).

18. Приказ Минобрнауки РФ от 12.09.2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями на 20 августа 2014 г.)

19. Приказ Минобрнауки от 25 августа 2014 г. n 1055 об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

20. Профессиональный стандарт врача детского кардиолога «Оказание медицинской помощи детям при заболеваниях и/или состояниях сердечно-сосудистой системы» утвержден приказом Минтруда России № 139н от 14.03.2018 (зарегистрирован Минюстом России от 02.04.2018, регистрационный № 50592).

## 7. Список разработчиков ООП

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Яковлева Людмила Викторовна	профессор, д.м.н., зав.кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	Заведующий кафедрой поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
2.	Юмалин Салават Ханифович		Ассистент кафедры поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
3.	Шарафутдинова Назира Хамзиновна	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО, внешний совместитель	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
4.	Амиров Артур Фирдсович	Доктор педагогических наук, профессор	Заведующий кафедрой педагогики и психологии, штатный	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
5.	Кайбышев Вадим Тимирзянович	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
6.	Мустафин Тагир Исламнурович	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
7.	Зигитбаев Рамиль Наилевич	-	Начальник отдела ординатуры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
8.	Пупыкина Кира Александровна	Доктор фармацевтических наук, профессор	Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

9.	Хусаенова Альбина Ауфатовна	Кандидат педагогических наук, доцент	Начальник отдела качества образования и мониторинга	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
----	--------------------------------	--	--	---

### **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

РФ – Российская Федерация

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФЗ – Федеральный закон

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования

УК – универсальные компетенции

ПК – профессиональные компетенции

НД – нормативная документация

СРО – самостоятельная работа обучающихся

ГИА – государственная итоговая аттестация



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН**  
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре  
Специальность 31.08.13 Детская кардиология

**Цель:** Углубленное изучение детской кардиологии, систематизация и совершенствование имеющихся знаний, умений, навыков, которые необходимы врачу детскому кардиологу для выполнения конкретных профессиональных и должностных обязанностей; подготовка ординатора к сдаче экзамена Государственной итоговой аттестации.

**Категория обучающихся:** Врачи по специальности:

31.08.13 Детская кардиология.

**Срок обучения:** 2 года

**Трудоемкость:** 120 зачетных единиц

**Режим занятий:** 9 академических часов в день (из них 6 ак.час. – аудиторной работы, 3 ак.час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)

**Форма обучения:** очная

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
<b>БЛОК 1</b>								
	<b>Дисциплины(модули)</b>	<b>42</b>	<b>1512</b>	<b>152</b>	<b>420</b>	<b>436</b>	<b>504</b>	<b>Экзамен</b>
<b>I</b>	<b>Базовая часть (модули)</b>	<b>34</b>	<b>1224</b>	<b>130</b>	<b>360</b>	<b>374</b>	<b>360</b>	<b>Экзамен</b>
	<b>Модуль 1 «Общая кардиология»</b>	1	180	10	20	90	60	
	Тема 1. Сердечно-сосудистые патологии у детей		9	3	6	23	15	Тесты, задачи
	Тема 2. Организация кардиологической службы		9	2	4	22	15	Тесты
	Тема 3. Особенности структуры и функционирования системы кровообращения у детей.		9	3	6	21	16	Тесты

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
Тема 4. Морфология и физиология системы кровообращения и опорно-двигательного аппарата		9	2	4	24	14	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,4,5							
<b>Модуль 2 «Методы диагностики кардиологической патологии детского возраста»</b>	8	360	26	40	174	120	Зачет
Тема 1. Особенности обследования детей при сердечно-сосудистых заболеваниях		9		6	30	3	Тесты
Тема 2. Исследование сердца и сосудов		9	2	4	31	4	Тесты, задачи
Тема 3. Исследование гемодинамики		9	2		28	3	Тесты, задачи
Тема 4. Трактовка результатов лабораторных исследований: гематологический, биохимических, иммунологических		9		6	34	4	Тесты, задачи
Тема 5. Методы лучевой Диагностики		9	2	4	25	3	Тесты
Тема 6. Рентгенодиагностика заболеваний сердца и сосудов		9	2	4	31	4	Тесты
Тема 7. Компьютерная Томография		9			30	3	Тесты
Тема 8. Ядерно-магнитно-резонансные исследования сердца и сосудов		9			34	4	Тесты
Тема 9. Основы электрокардиографии (ЭКГ)		9	2		32	3	Тесты
Тема 10. Методы регистрации ЭКГ		9			31	4	Тесты
Тема 11. Возрастные особенности ЭКГ и функциональные пробы		9			32	3	Тесты
Тема 12. ЭКГ при гипертрофии и перегрузках сердца и сосудов		9	2		33	4	Тесты
Тема 13. ЭКГ при сложных Заболеваниях		9	2		31	3	Тесты

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
	Тема 14. ЭКГ при нарушении функции возбудимости и Проводимости		9			6	6	Тесты
	Тема 15. ЭКГ при нарушениях Ритма		9			6	4	Тесты
	Тема 16. Влияние на ЭКГ лекарственных препаратов		9		6		4	Тесты
	Тема 17. Эктопические ритмы		9			6	4	Тесты
	Тема 18. Скрининг ЭКГ		9		6		4	
	Тема 19. Диагностические возможности, показатели, методы проведения холтеровского мониторирования		9	2		4	4	Тесты
	Тема 20. Интерпретация данных холтеровского мониторирования		9			6	4	Тесты
	Тема 21. Поверхностное Картирование		9				4	Тесты
	Тема 22. ЭКГ высокого Разрешения		9	2			4	Тесты
	Тема 23. Стресс-тесты		9	2			4	Тесты
	Тема 24. Диагностические возможности, показатели, методы проведения суточного мониторирования артериального давления		9			4	4	Тесты, задачи
	Тема 25. Интерпретация данных суточного мониторирования артериального давления		9			6	4	Тесты, задачи
	Тема 26. Фармакологические Пробы		9		4		4	Тесты
	Тема 27. Основы Эхокардиографии		9	2		4	4	Тесты
	Тема 28. Анализ эхокардиограмм миокарда, эндокарда		9	2		4	4	Тесты
	Тема 29. Анализ эхокардиограмм клапанных и подклапанных структур		9			6	4	Тесты
	Тема 30. Эхокардиограммы при некоторых заболеваниях		9			6	4	Тесты

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
Тема 31. Эхокардиограммы при ВПС		9			4	4	Тесты, задачи
Тема 32. Скрининг Эхокардиограмм		9			6	4	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,4,5,22							
<b>Модуль 3. «Кардиология детей раннего возраста»</b>	<b>4</b>	<b>68</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>44</b>	<b>12</b>	<b>Зачет</b>
Тема 1 «Врожденные пороки сердца (ВПС) и крупных сосудов»		6	1	1	4	1	Тесты
Тема 2. Основные синдромы и критические состояния, которые проявляются при ВПС		4			2	1	Тесты, задачи
Тема 3. Алгоритмы и методы диагностики ВПС		6	1		4	1	Тесты
Тема 4. Открытый артериальный проток и пороки развития межпредсердной и межжелудочковой перегородок		4		2	2	1	Тесты, задачи
Тема 5. Аномальный дренаж легочных вен, открытый атриовентрикулярный канал		4		2	4		Тесты
Тема 6. Пороки развития легочной артерии		4	1		2	1	Тесты, задачи
Тема 7. Пороки конатрункуса		4			4	1	Тесты
Тема 8. Пороки развития аорты		4			2	1	Тесты, задачи
Тема 9. Опухоли сердца		4			4	1	Тесты
Тема 10. Общие принципы хирургического лечения ВПС		4			2	1	Тесты
Тема 11. Особенности наблюдения за больными, оперированными по поводу ВПС		4			4		Тесты
Тема 12. Дистрофии миокарда, Миокардиты		4	1	1	2		Тесты

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
Тема 13. Фиброэластоз мио- и Эндокарда		4			2	1	Тесты
Тема 14. Наследственные заболевания СССу детей		4		1	2		Тесты
Тема 15. Нарушения ритма у новорождённых детей		4		1	2	1	Тесты
Тема 16. Синдром дезадаптации у новорождённых детей		4			2	1	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,4,5,6,17,22,23,24							
Нормативные и законодательно-правовые документы: 1,2							
<b>Модуль 4 «Кардиология детей старшего возраста»</b>	<b>6</b>	<b>76</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>46</b>	<b>12</b>	<b>Зачет</b>
Тема 1. Малые сердечные Аномалии		4	2	2	2	2	Тесты
Тема 2. Пролапс митрального Клапана		3		2	2	2	Тесты, задачи
Тема 3. Приобретенные пороки сердца: пороки митрального клапана		3		4	2	4	Тесты, задачи
Тема 4. Приобретенные пороки сердца: пороки аортального Клапана		4			2		Тесты, задачи
Тема 5. Инфекционный Эндокардит		3			2		Тесты
Тема 6. Перикардиты		4		2	1	2	Тесты
Тема 7. Вегетативные дистонии		3			2		Тесты
Тема 8. Диагностика и лечение вегетососудистой дистонии		4			2		Тесты, задачи
Тема 9. Артериальные Гипертензии		3	2		1		Тесты, задачи
Тема 10. Артериальные Гипотензии		3			2		Тесты
Тема 11. Вторичные артериальные гипертензии		3		2	2	2	Тесты
Тема 12. Вторичные артериальные гипотензии		3			2		Тесты
Тема 13. Современные методы лечения артериальной гипертензии и гипотензии		3			2		

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
Тема 14. Аномалии коронарных Артерий		3			2		Тесты
Тема 15. Коронаириты, болезнь Кавасаки		3			2		Тесты
Тема 16. Педиатрические аспекты атеросклероза		3			2		Тесты
Тема 17. Опухоли сердца		3			2		Тесты
Тема 18. Первичные злокачественные опухоли сердца		3			2		Тесты
Тема 19. Метастатические опухоли сердца		3			2		Тесты
Тема 20. Лёгочная гипертензия		3			2		Тесты
Тема 21. Вторичная лёгочная Гипертензия		3			2		Тесты
Тема 22. Недостаточность Кровообращения		3	2		2		Тесты
Тема 23. Острая сердечно-сосудистая недостаточность		3			2		Тесты, задачи
Тема 24. Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность		3			2		Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,4,5,12,19,20,22,23,27,28							
<b>Модуль 5. «Неотложные состояния в кардиологии».</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	
Тема 1. Острая сердечная Недостаточность		7	2	1	4	2	Тесты, задачи
Тема 2. Острая сосудистая Недостаточность		6		1	3	2	Тесты, задачи
Тема 3. Одышечно-цианотические приступы		6			4	1	Тесты
Тема 4. Отёк лёгких		6		1	3	1	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,4,5,17,20,32,33							
<b>Модуль 6. «Профилактика сердечно-сосудистых и ревматических болезней»</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	
Тема 1. Основы и принципы Профилактики		7	2	1	3	3	Тесты
Тема 2. Виды и этапы Профилактики		7		1	3	2	Тесты

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
	Тема 3. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний		7			3	3	Тесты
	Тема 4. Первичная, вторичная и третичная профилактики		6		1	3	2	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,3,5,16								
	<b>Модуль 7. «Реабилитация»</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	
	Тема 1. Общие принципы реабилитации детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями		6	2	1		3	Тесты
	Тема 2. Этапы реабилитации и их значение		7		1		3	Тесты
	Тема 3. Диспансеризация		4			6		Тесты
	Тема 4. Совместная работа кардиолога, участкового врача и врачей других специальностей		5			6		Тесты
Рекомендуемая литература: 2,5,12,14								
	<b>Модуль 8. «Нарушение сердечного ритма и проводимости у детей и подростков»</b>	<b>2</b>	<b>48</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	
	Тема 1. Механизм аритмий		6	1	2	2	2	Тесты
	Тема 2. Синдром слабости синусового узла		6			2	3	Тесты
	Тема 3. Блокады сердца		6	1	1	2	2	Тесты
	Тема 4. Экстрасистолия и хроническая синусовая Тахикардия		6		1	2	3	Тесты
	Тема 5. Желудочковые Тахиаритмии		6	1		2	2	Тесты
	Тема 6. Синдром внезапной смерти младенцев		6		1	2	3	Тесты
	Тема 7. Лечение нарушений ритма и проводимости		6		1	2	3	Тесты
	Тема 8. Интенсивная терапия при неотложных состояниях у детей с нарушениями ритма сердца		6	1	2	2	2	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,5,12,16,17								
	<b>Модуль 9 «Спортивная кардиология»</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
Тема 1. Физиологическое «спортивное» сердце		6	2	1		3	Тесты
Тема 2. Нарушения ритма		5				2	Тесты
Тема 3. Допуск детей к занятиям Спортом		6			6	3	Тесты
Тема 4. Метаболическая и Витаминотерапия		6			6	2	Тесты
Рекомендуемая литература: 2,5,12,16,17							
<b>Модуль10 «Поликлиника»</b>	<b>2</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	
Тема 1. Организация работы детского кардиолога		7		2	3	3	Тесты
Тема 2. Принципы диспансерного наблюдения за детьми		6		2	3	3	Тесты
Тема 3. Организация лечебно-консультативной помощи в поликлинике		6		2	2	3	Тесты
Тема 4. Организация профилактической работы детского кардиолога, детской поликлиники и дошкольного учреждения		7	2		2	3	Тесты
Тема 5. Организация рабочего подразделения по профилактической работе в детской поликлинике		6		1	3	2	Тесты
Тема 6. Санитарно- просветительная работа в детской поликлинике		7	2		3	2	Тесты
Тема 7. Организация восстановительного лечения детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями в детской поликлинике		6			3	2	Тесты
Тема 8. Немедикаментозные и медикаментозные средства восстановительного лечения детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями		7			3	2	Тесты, задачи
Рекомендуемая литература: 2,5,12,14,20,22,							
<b>Модуль 11 «Инфекционные заболевания»</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	



Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в часах)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические	самостоятельная	
Тема 1 «Капельные инфекции»		5	2	2		3	
Тема 2 «Острые респираторно-вирусные заболевания»		6		1	6		
Тема 3 «Кишечные инфекции»		6					
Тема 4 «Неотложные состояния при инфекционных болезнях»		6			6	3	
Рекомендуемая литература: 2,5							
<b>Модуль 12 «Ревматические заболевания»</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	
Тема 1. Основные принципы диагностики ревматических заболеваний		5	2	2			Тесты
Тема 2. Острая ревматическая Лихорадка		6			6	3	Тесты, задачи
Тема 3. Диффузные поражения соединительной ткани		6		1	4		Тесты, задачи
Тема 4. Ювенильный ревматоидный артрит		6			2	3	Тесты, задачи
Рекомендуемая литература: 2,5,12,14,16							
<b>Модуль 13 «Общественное здоровье и здравоохранение»</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	
Тема 1 «Система охраны здоровья населения. Общественное здравоохранение»			2	4		3	
Тема 2 Организация оказания медико-социальной помощи населению в современных условиях»			1	5		3	
Тема 3 «Общественное здоровье и факторы, его определяющие»					6	3	
Тема 4 «Менеджмент и маркетинг в здравоохранении. Экономика здравоохранения»					6	3	
Рекомендуемая литература: 2,5							
<b>Модуль 14 «Медицина чрезвычайных ситуаций»</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	
Тема 1 Структура службы медицины катастроф РФ			2	4		3	
Тема 2 Медико-тактическая характеристика средств массового поражения			1	5		3	

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
	Тема 3 Мед.организация ликвидации последствий ЧС					6	3	
	Тема 4 Планирование реализации работы службы медицины катастроф					6	3	
	Рекомендуемая литература: 2,5							
	<b>Модуль 15 «Педагогика»</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	
	Тема 1 Основы медицинской этики и деонтологии			2	4		3	
	Тема 2 Психологические основы лечебного взаимодействия			1	5		3	
	Тема 3 Профессиональное общение. Учет индивидуальных и возрастных особенностей при общении с пациентом-ребенком и его родственниками					6	3	
	Рекомендуемая литература:							
<b>БЛОК 1</b>	<b>Вариативная часть</b>	<b>8</b>	<b>288</b>	<b>12</b>	<b>36</b>	<b>38</b>	<b>48</b>	
	<b>Модуль 1 «Новые технологии в лечении патологии сердечно-сосудистой системы»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	
	Тема 1. Интервенционные методы лечения нарушений ритма и проводимости		9	2	4		3	Тесты
	Тема 2. Радиочастотная абляция Тахиаритмий		9			6	3	Тесты
	Тема 3. Применение кардиовертеров-дефибрилляторов		9			6	3	Тесты
	Тема 4. Эндоваскулярные методы лечения ВПС		9	2	4		3	Тесты
	Тема 5. Радикальные операции при ВПС(с использованием аутоканей, гетерогенных искусственных материалов для коррекции ВПС)		9	2		4	3	Тесты
	Тема 6. Применение аутоканей, гетерогенных искусственных материалов для коррекции ВПС		9		6		3	Тесты
	Тема 7. Использование аппарата искусственного кровообращения, принципы защиты миокарда		9		6		3	Тесты

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
	Тема 8. Нанотехнологии, перспективы в лечении сердечно-сосудистых заболеваний		9			6	3	Тесты
	Рекомендуемая литература: 2,3,4,5							
	<b>Модуль 2 «Функциональные методы диагностики»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	
	Тема 1. Внутрисердечные электрофизиологические методы Исследования		9	2	4		3	Тесты
	Тема 2. Чрезпищеводная электрокардиографическая стимуляция		9	2	4		3	Тесты
	Тема 3. Значение тил-теста, методика определения		9			6	3	Тесты
	Тема 4. Методика определения эндотелиальной функции Сосудов		9			6	3	Тесты
	Тема 5. Метод сцинтиграфии		9	2		4	3	Тесты
	Тема 6. Поверхностное Картирование		9		6		3	Тесты
	Тема 7. Сфигмография		9		6		3	Тесты
	Тема 8. ЭКГ высокого Разрешения		9			6	3	Тесты
	Рекомендуемая литература: 2,3,4,5,22							
БЛОК 2	<b>Практика</b>	<b>75</b>	<b>2700</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>2592</b>	<b>36</b>	
	<b>Обучающий симуляционный курс</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>36</b>	<b>Дифференцированный зачет</b>
	<b>Практика (базовая часть)</b>	<b>63</b>	<b>2268</b>			<b>2160</b>		<b>Экзамен</b>
	<b>Модуль 1 «Общая кардиология»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
	Детская поликлиника, кабинет детского кардиолога	2	72			72		

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
<b>Модуль 2 «Методы диагностики кардиологической патологии детского возраста»</b>	<b>14</b>	<b>504</b>			<b>504</b>		
Отделение функциональной Диагностики	14	504			504		
<b>Модуль 3 «Кардиология детей раннего возраста»</b>	<b>8</b>	<b>288</b>			<b>288</b>		
Отделение раннего возраста, детское кардиологическое отделение	8	288			288		
<b>Модуль 4 «Кардиология детей старшего возраста»</b>	<b>12</b>	<b>432</b>			<b>432</b>		
Кабинет детского кардиолога Кардиологическое отделение	12	432			432		
<b>Модуль 5 «Неотложные состояния в кардиологии»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
Отделение реанимации и интенсивной терапии	2	72			72		
<b>Модуль 6 «Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
Кабинет детского кардиолога, отделение профилактики, центр Здоровья	2	72			72		
<b>Модуль 7 «Реабилитация»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
Детское кардиологическое отделение, кабинет детского Кардиолога	2	72			72		
<b>Модуль 8. Нарушение сердечного ритма и проводимости у детей и Подростков</b>	<b>4</b>	<b>144</b>			<b>144</b>		
Детское кардиологическое Отделение	4	144			144		
<b>Модуль 9. Спортивная Кардиология</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
Детское кардиологическое Отделение	2	72			72		
<b>Модуль 10 «Поликлиника»</b>	<b>4</b>	<b>144</b>			<b>144</b>		
Кабинет детского кардиолога, кабинет функциональной диагностики, кабинет кардиохирурга поликлиники	4	144			144		

	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	самостоятельная работа	
	<b>Модуль 11 «Инфекционные заболевания»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
	Детское инфекционное Отделение	2	72			72		
	<b>Модуль 12 «Ревматические заболевания»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
	Ревматологическое отделение РДКБ, кабинет детского кардиолога, кабинет функциональной диагностики, кабинет кардиохирурга поликлиники	2	72			72		
	<b>Модуль 13 «Общественное здоровье и здравоохранение»</b>	<b>1</b>	<b>36</b>			<b>36</b>		
	Орг. метод кабинет ЛПУ	1	36			36		
	<b>Модуль 14 «Медицина чрезвычайных ситуаций»</b>	<b>2</b>	<b>72</b>			<b>72</b>		
	Отд. ГБУЗ б-ца №18	2	72			72		
	<b>Модуль 15 «Педагогика»</b>	<b>1</b>	<b>36</b>			<b>36</b>		
	Кафедра педагогики и психологии БГМУ	1	36			36		
	<b>Вариативная часть</b>	<b>12</b>	<b>432</b>			<b>432</b>		<b>зачёт</b>
	<b>Модуль 1 «Новые технологии в лечении патологии сердечно-сосудистой системы»</b>	<b>6</b>	<b>216</b>			<b>216</b>		
	Кардиохирургическое отделение, отделение рентгенохирургии, отделение реанимации и интенсивной терапии РКЦ	6	216					
	<b>Модуль 2 «Функциональные методы диагностики»</b>	<b>6</b>	<b>216</b>			<b>216</b>		
	Отделение функциональной диагностики, кабинет функциональной диагностики	6	216			216		
Блок 3	<b>Государственная итоговая аттестация (базовая часть)</b>	<b>3</b>	<b>108</b>			<b>108</b>		
	Подготовка к сдаче экзамена	2,8	100,8					
	Сдача экзамена	0,2	7,2					
<b>Общий объём программы ординатуры</b>		<b>120</b>	<b>4320</b>	<b>272</b>	<b>450</b>	<b>3058</b>	<b>540</b>	



**БАЗОВАЯ ЧАСТЬ****АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
«ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»****Индекс дисциплины по УП: Б1.Б.01****Курс: 1, 2****Семестр: 1, 2, 3, 4****Всего 936 час /26 зачетных единиц****Требования к уровню освоения содержания дисциплины (курса).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8**Аннотация к программе по дисциплине «Детская кардиология» (Б1.Б.01)****Раздел относится к базовой части ООП ВО ординатуры по специальности «Детская кардиология»****Цель** — подготовка врача, владеющего глубокими теоретическими знаниями по организации кардиологической службы в РФ и РБ, правовых аспектах деятельности врача, основных законодательных документах и способного оказать пациентам - детям и подросткам квалифицированную кардиологическую помощь с заболеваниями системы кровообращения.**Задачи:**

1. обеспечение специалиста современными знаниями мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
2. Освоение детским кардиологом знаний по применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков;
3. Способность формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
4. Освоение принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях и к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
5. Диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами диагностики; проведение медицинской экспертизы;
6. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

7. Осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения и ранней диагностики распространенных заболеваний системы кровообращения и медико-статистическому анализу информации о показателях здоровья детей и подростков;

8. Осуществление комплекса мероприятий, направленных на реабилитацию у пациентов с заболеваниями системы кровообращения, нуждающимися в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

9. Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК1);  
готовность к диагностике кардиологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).

### **Требования к результатам освоения дисциплины.**

В результате изучения дисциплины ординатор должен

#### **Знать:**

- Состояние и перспективы развития детской кардиологической службы. Социально-экономическую значимость кардиологических заболеваний у детей. Структуру сердечно-сосудистой патологии, распространенность сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

- Организацию кардиологической службы. Основные принципы диспансеризации кардиологических больных. Группы риска. Группы здоровья.

- Критерии инвалидности. Показания для направления на медико-социальную экспертизу.

- Основы диспансеризации здоровых и выявление детей, являющихся группой риска по развитию сердечно-сосудистой патологии, знать принципы диспансеризации детей имеющих сердечно-сосудистую патологию. Преимущество кардиологической службы и других специализированных служб при диспансеризации детей и подростков. Оценку эффективности качества диспансерной работы врача детского кардиолога в детской поликлинике. Автоматизированные системы и программное обеспечение диспансеризации детей и подростков, имеющих сердечно-сосудистую патологию. Особенности организации диспансерной работы с подростками, имеющими патологию сердечно-сосудистой системы. Организацию их передачи во взрослую кардиологическую сеть



- Организацию и форму работы приемного отделения и кардиологического отделения. Новые и перспективные формы организации стационарной кардиологической помощи детям Особенности работы кардиологических отделений стационаров в условиях медицинского страхования. Методику работы стационара дневного пребывания кардиологического профиля

- Организацию работы медицинского персонала с семьями детей с сердечно-сосудистой патологией Координацию в работе медицинских и социальных служб в организации помощи семьям детей, имеющих сердечнососудистые заболевания Принципы медико-генетического консультирования при планировании деторождения

- Правовые основы деятельности врача-педиатра. Права и обязанности больного. Основные законодательные документы. Юридические аспекты предоставления платных медицинских услуг населению.

- Основные вопросы экономики кардиологической службы. Формы учета, отчетности, ведения документации кардиологического кабинета, отделения. Принципы хозрасчета в работе кардиологических учреждений. Регистры, как форма организации специализированной медицинской помощи детям. Методику и программу работы с врачами-стажерами и ординаторами.

- Методику сбора анамнеза и осмотра больного кардиологического и ревматологического профилей, особенности исследования сердца и сосудов. Новейшие данные по методам диагностики в кардиологии и ревматологии, а также диагностические возможности современных методов лабораторного и инструментального обследования, которые применяются при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и суставов.

**Уметь:**

- Грамотно собрать анамнез, провести физикальное обследование пациента. Оценить состояние больного для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, сформулировать клинический диагноз, разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного

- Оценить структуру сердечно-сосудистой патологии, распространенность сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваемость сердечно-сосудистыми заболеваниями и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

- Планировать и организовать работу детского кардиолога. Совершенствовать профилактическую работу кардиологической службы. Уметь проводить диспансеризацию здоровых и выявление детей, являющихся группой риска по развитию сердечно-сосудистой патологии.

- Организовать работу приемного отделения и кардиологического отделения, работать в условиях медицинского страхования, оказывать платные услуги в стационаре, организовать стационар дневного пребывания кардиологического профиля

- Организовать работу с семьями детей с сердечно-сосудистой патологией Уметь координировать работу медицинских и социальных служб в организации помощи семьям детей, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, вести свою деятельность согласно основным законодательным документам, заполнять формы

учета, отчетности; вести документацию кардиологического кабинета, отделения. Уметь заполнять регистры, уметь работать с врачами-стажерами и ординаторами.

**Владеть:**

- Техникой ведения медицинской документации и общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки предварительного и клинического диагноза, основными врачебными и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

- Правильным ведением медицинской документации, методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.

- Правильным ведением медицинской документации

- Методикой работы с автоматизированными системами и программным обеспечением диспансеризации детей и подростков, имеющих сердечно-сосудистую патологию.

- Принципами хозрасчета в работе кардиологических учреждений, владеть методикой заполнения регистров, методикой работы с врачами-стажерами и ординаторами.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.Б.02**

**Курс: 1**

**Семестр: 1**

**Всего 72 часа /2 зачетных единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (курса).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-4, ПК-10, ПК-11

**Содержание дисциплины.** Конституция РФ и РБ. Основные положения действующих в настоящее время законов. Охрана здоровья граждан и ее принципы. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Права и обязанности медицинских организаций и медицинских работников. Юридическая ответственность медицинских работников и организаций здравоохранения. Основные показатели состояния здоровья населения РФ и РБ. Целевые показатели здоровья населения согласно государственным программам развития здравоохранения. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи населению. Организация амбулаторно-поликлинической, стационарной, специализированной медицинской помощи в современных условиях. Порядки оказания медицинской помощи. Методики сбора и медико-статистического анализа информации состоянии здоровья населения и деятельности медицинских организаций. Относительные, средние величины, оценка достоверности показателей здоровья населения, динамические ряды, стандартизованные величины. Корреляционный анализ. Доказательная медицина. ресурсов здравоохранения и показателей их использования. Методы планирования, преимущество аналитического планирования. Источники финансирования здравоохранения и их использование в системе обязательного медицинского страхования.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПЕДАГОГИКА»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.Б.03**

**Курс: 2**

**Семестр: 3**

**Всего 72 часа /2 зачетных единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (курса).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9.

**Содержание дисциплины.** Определение педагогики как науки. Объект, предмет, функции и задачи педагогики. Образование как педагогический процесс. Категориальный аппарат педагогики: воспитание, обучение, образование. Взаимосвязь педагогической науки и практики. Система педагогических наук. Связь педагогики с другими науками. Система непрерывного медицинского образования в России. Понятие «мировой образовательный процесс». Болонское соглашение о создании общеевропейского академического пространства. ФЗ «Об образовании в РФ». Приоритеты образовательной политики Российской Федерации. Характеристика компонентов в соответствии с законом «Об образовании». Принципы государственной политики в области образования. Нормативно-правовая основа функционирования системы непрерывного медицинского образования. Документы, отражающие содержание медицинского образования. Федеральный государственный образовательный стандарт. Учебный план. Учебная программа. Дидактика как одна из педагогических научных дисциплин. Принципы

обучения. Методы обучения: сущность, классификация, технология оптимального выбора. Активные методы обучения. Типология средств обучения. Общая дидактическая роль средств обучения. Принципы использования средств обучения. Формы организации учебной работы. Технологии обучения. Сущность современных образовательных технологий: модульной, контекстной, проблемной организации учебного процесса. Содержание образования: определение, теоретические основы, структура и реализация. Сущность понятия «воспитание». Принципы воспитания. Концепции воспитания. Критерии воспитанности. Современные педагогические методы воспитания, их использование в профессиональной деятельности. Формы воспитания. Стили педагогического общения. Модели педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Особенности педагогического общения в вузе. Коммуникативная культура. Понятие коммуникативной компетентности врача. Личность и индивидуальность.

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.Б.04**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 72 часа /2 зачетных единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (курса).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-3, ПК-7, ПК-12.

**Содержание дисциплины.** Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения. Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы. Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОЛОГИЯ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.Б.05**

**Курс: 2**

**Семестр: 3**

**Всего 72 часа /2 зачетных единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (курса).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-5.

**Содержание дисциплины.** Причины и механизмы типовых патологической процессов и

реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни. Этиология, патогенез, ведущие проявления и исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и других процессов. Клинико-морфологические аспекты современной патологии. Интерпретация результатов наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, для выявления патологических процессов в органах и системах. Основные понятия общей нозологии; принципы классификации болезней. Сопоставление морфологических и клинических проявлений болезни. Структура и логика диагноза. Принципы построения клинического и патологоанатомического диагнозов. Правила оформления моно-, би- и мультикаузальных диагнозов. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-Х), ее структура, принципы и порядок применения. Правовые вопросы в медицине. Виды и категории расхождения диагнозов. Ятрогенная патология. Врачебные ошибки. Принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний. Развитие, структура, задачи и порядок работы патологоанатомической службы в России, ее место в системе здравоохранения. Организация работы патологоанатомического отделения. Патологоанатомическая документация. Структура и принципы оформления медицинского свидетельства о смерти (перинатальной смерти). Задачи и принципы морфологического исследования биопсийного, операционного материала и последов. Биопсия, ее виды и значение в прижизненной морфологической диагностике заболеваний. Порядок забора и направления материала на морфологическое исследование. Клинико-анатомический анализ биопсийного и операционного материала. Клинико-анатомический анализ в посмертной морфологической диагностике. Задачи, организация и порядок работы комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ), лечебно-контрольной комиссии (ЛКК) и клинико-анатомической конференции.

## **ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ**

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ОНКОЛОГИЯ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.01**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36 часа (1 зачетная единица)**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание дисциплины.**

Общая онкология. История онкологии. Современные проблемы онкологии. Организация онкологической помощи. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики злокачественных опухолей. Принципы лечения злокачественных новообразований. Деонтология в онкологии.

Частная онкология: Рак кожи и меланома. Опухоли головы и шеи. Предраковые заболевания и рак молочной железы. Рак легкого. Рак пищевода. Рак желудка. Рак ободочной кишки. Рак прямой кишки. Рак печени. Рак поджелудочной железы. Опухоли костей и мягких тканей. Лимфогранулематоз.

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, ТУБЕРКУЛЕЗ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.02**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36 часа (1 зачетная единица)**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-8.

**Содержание дисциплины.**

Принципы взаимодействия макро-микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни. Этиология, основные вопросы патогенеза и патоморфологии изученных инфекционных болезней. Вирусные и бактериальные капельные инфекции (грипп, парагрипп, РС-инфекция, ангины, дифтерия, менингококковая инфекция). Тактика врача в очаге инфекции. Медицинская помощь на догоспитальном этапе. Кишечные инфекции бактериальной (тифо-паратифозные заболевания, диз.е.нтерия, сальмонеллез, пищевая токсикоинфекция, ботулизм) и вирусной (ротавирусная, норовирусная инфекции) этиологии. Острые и хронические вирусные гепатиты, циррозы печени, их диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения и исходы. ВИЧ-инфекция: группы риска, эпидемиология, этиопатогенез, классификация, клинические проявления ВИЧ - инфекции. Диспансеризации и ведение больных, ВИЧ-инфицированных и контактных, учетно-отчетная документация. Социально-правовые вопросы. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции при наиболее часто встречающихся инфекционных заболеваниях.

Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях: ИТШ, ДВС, отек-набухание головного мозга, острая дыхательная, почечная, печеночная недостаточность.

Диагностика, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

Правовые и законодательные основы деятельности в области фтизиатрии. Эпидемиология туберкулеза. Туберкулез как медико-социальная проблема современности. Роль врачей общей лечебной сети в раннем и своевременном выявлении туберкулеза. Профилактика туберкулеза. Туберкулинодиагностика. Микробиологическая и лучевая диагностика туберкулеза. Клинические формы легочного и внелегочного туберкулеза. Дифференциальная диагностика туберкулеза. Современные методы лечения и реабилитации больных туберкулезом. Организация и система противотуберкулезной помощи населению. Режимы лечения. Противотуберкулезные препараты. Хирургические методы лечения туберкулеза легких. Особенности течения и лечения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Особенности диспансерного наблюдения за больными туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Группы учета. Стратегия ВОЗ по выявлению, диагностике и лечению туберкулеза.

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.03.**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36 час / 1 зачетная единица**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-4, ПК-10, ПК-11.

**Содержание дисциплины.** Электронное здравоохранение. Нормативноправовое обеспечение применения информационных технологий в медицине. Перспективы развития информационных технологий в здравоохранении. Региональные МИС. ЕГИСЗ. Информационная поддержка профессионального развития специалистов здравоохранения. IT-менеджмент в здравоохранении. Автоматизация бизнес-процессов медицинского учреждения. Независимая оценка качества условий оказания услуг медицинскими организациями. Практические аспекты применения информационных технологий в профессиональной деятельности врача. Медицинские информационные системы. Автоматизация клинических и лабораторных исследований. Системы поддержки принятия решений. Телемедицина.

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.04.**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36 час / 1 зачетная единица**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-8.

**Содержание дисциплины.** Этиология и патогенез острого инфаркта миокарда. Атеросклероз. Нарушение липидного обмена. Надрыв атеросклеротической бляшки. Изменения гемодинамики. ремоделирование левого желудочка. Некроз миокарда. Клиника и диагностика острого коронарного синдрома. Особенности болевого синдрома при инфаркте миокарда. Классификация расстройства кровообращения при инфаркте миокарда по Killip. ЭКГ диагностика. Определение маркеров некроза миокарда. Значение ультразвуковых методов, ангиографии, сцинтиграфии миокарда. Лечение острого коронарного синдрома. Рекомендации ESC по ведению пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, (2017). Рекомендации ESC по ведению пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Помощь на догоспитальном

этапе. Методы ранней реваскуляризации миокарда. Антиагреганты. Статины. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента. Показания к тромболитису. Противопоказания абсолютные и относительные. Виды тромболитиков. Лечение неосложненного инфаркта миокарда. Антитромботическая и антикоагулянтная терапия. Антиангинальная терапия. Обезболивание. Профилактика осложнений. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Эпистенокардитический перикардит. Нарушения ритма и проводимости. Аневризма левого желудочка. Разрывы миокарда.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСТРАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.05.**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36 час / 1 зачетная единица**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-8.

**Содержание дисциплины.** Освоение теоретических и практических знаний, согласно современным представлениям об этиопатогенезе, клинических особенностях, методах диагностики и дифференциальной диагностики ОНМК с учетом порядка и стандартов оказания специализированной медицинской помощи и реабилитации, комплекса лечебно – профилактических мероприятия больным, перенесшим инсульт, факторах риска, этиопатогенезе, типах и подтипах инсульта, основных клинико - инструментальных методах исследования, о распространенности и структуре острой цереброваскулярной патологии; о современных методах лечения острой цереброваскулярной патологии.

## ***АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ***

### ***Б1.В.ДВ. 01 Дисциплины по выбору***

#### **Аннотация к программе по дисциплине «Неонатальная кардиология»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.ДВ.01.01**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 108 час / 3 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание дисциплины**

**Цель** подготовка врача, владеющего глубокими теоретическими знаниями и способного оказать пациентам - детям и подросткам квалифицированную кардиологическую помощь с заболеваниями системы кровообращения.

**Задачи:**

осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения и ранней диагностики распространенных заболеваний системы кровообращения и медико-статистическому анализу информации о показателях здоровья новорожденных детей и детей первых месяце жизни;



определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

осуществление комплекса мероприятий, направленных на реабилитацию у пациентов с заболеваниями системы кровообращения, нуждающимися в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях; с оценкой качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК1);

готовность к диагностике кардиологических заболеваний и неотложных состояний у новорожденных детей и детей первых месяцев жизни в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)

## **Аннотация к программе по дисциплине «Воспалительные заболевания суставов у детей и подростков»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.ДВ.01.02**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 108 час / 3 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание дисциплины**

Цель - подготовка врача, владеющего глубокими теоретическими знаниями и способного оказать пациентам – детям и подросткам квалифицированную медицинскую помощь с воспалительными заболеваниями суставов.

Задачи:

осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждения и ранней диагностики распространенных ревматических заболеваний и медико-статистическому анализу информации о показателях здоровья детей и подростков;

определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

осуществление комплекса мероприятий, направленных на реабилитацию у пациентов с воспалительными заболеваниями суставов, нуждающимися в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях; с оценкой качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## **Аннотация к программе модуля по дисциплине «Здоровый образ жизни (адаптивный модуль)»**

**Индекс дисциплины по УП: Б1.В.ДВ.01.03**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 108 час / 3 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание дисциплины**

**Цель** — освоение теоретических и профессиональных практических навыков для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения (центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений), необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.

**Задачи:**

- Углублённое изучение нормативных, теоретических и практических вопросов деятельности отечественного здравоохранения в разделах первичной медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний, социальной медицины, санитарного просвещения и гигиенического образования населения.
- Изучение вопросов регламентации, стандартизации и организации работы Центров здоровья, отделений профилактики. Изучение современных направлений доклинической диагностики и здоровьесберегающих технологий.
- обучение принципам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- Обеспечение подготовки специалистов Центров здоровья на основе формирования профессиональных навыков медицинского консультирования населения (индивидуального и группового) по вопросам медицинской профилактики основных неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.

**БЛОК 2. ПРАКТИКИ****БАЗОВАЯ ЧАСТЬ****АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ  
«Детская кардиология (производственная (клиническая) практика,  
выездная)»**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.Б.01(П)**

**КУРС: 1,2**

**СЕМЕСТР: 1,2,3,4**

**Всего – 2700 часов/ 75 зачетных единиц**

**Требования к уровню освоения практики.** В результате прохождения практики формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание практики.****Стационар:**

- Участие в ежедневных утренних конференциях и еженедельных обходах заведующего отделением
- Проведение обследований больных. Курация пациентов. Получение добровольного согласия пациента на выполнение диагностических процедур и на оперативное вмешательство.
- Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, проводимых кафедрой в рамках учебных циклов.
- Подготовка радиодиагностического аппарата, работа с дозиметрической аппаратурой, генератором радионуклидов.
- Участие в плановых консультациях стационарных больных сотрудниками кафедры.
- Просветительская работа в отделении радионуклидной диагностики
- Ведение медицинской документации: оформление историй болезни, оформление заключений, форм статистической отчетности
- Участие в клинических и патологоанатомических конференциях, проводимых на клинической баз.е., доклады сложных клинических случаев.
- Участие в эндоскопических и малоинвазивных вмешательствах у курируемых пациентов
- Участие в диагностических и лечебных мероприятиях при неотложных состояниях
- Решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление листков нетрудоспособности
- Проведение обследований послеоперационных больных
- Работа в приемном отделении
- Участие в проведении радионуклидного исследования. Самостоятельное выполнение радионуклидного исследования
- Участие или самостоятельное выполнение лечебно-диагностических манипуляций: УЗИ.
- Самостоятельное выполнение КТ.
- Просветительская работа с пациентками стационара (отделения)

**Поликлиника:**

- Амбулаторный прием пациентов. Заполнение амбулаторных карт
- Заполнение заключений, описание снимков
- Решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление листков нетрудоспособности.

– Проведение диспансерных осмотров.

## ***ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ***

### **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ «Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)»**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.В.01(П)**

**КУРС: 1**

**СЕМЕСТР: 1**

**Всего 108 часов/3 з.е. зачётных единиц**

**Требования к уровню освоения практики.** В результате прохождения практики формируются следующие компетенции: ПК-5, ПК-6.

**Содержание практики.** Объективные методы обследования больного, выявление общих и специфических признаков заболевания; дополнительные методы обследования больного необходимые для уточнения диагноза; показания для госпитализации или дополнительных консультаций специалистов; решение вопроса о показаниях и противопоказаниях к операции; оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению; проведение первичных реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца); фиксация позвоночника, конечностей при переломах, травмах; первичная остановка кровотечения; управление всеми имеющимися рентгеновскими аппаратами, в том числе и КТ, и их приставками в рентгеновском кабинете в доступных технологических режимах; составление рационального плана лучевого обследования пациента; выполнение снимков исследуемой части тела (органа) в оптимальных проекциях (укладках); составление протоколов исследования с перечислением выявленных рентгеновских симптомов заболевания и формированием заключения о предполагаемом диагнозе с указанием, в нужных случаях, необходимых дополнительных исследований; построение заключения лучевого исследования; определение объема и последовательности необходимых лечебных мероприятий, в случае необходимости, оказание реанимационной помощи; определять специальные методы исследования, необходимые для уточнения диагноза, оценить полученные данные; проведение дифференциальной диагностики, обоснование клинического диагноза и тактики ведения больного; обеспечение радиационной безопасности пациента и персонала при проведении исследования; оказание первой медицинской помощи при электрической и механической травме, обмороке и коллапсе, остановке сердечно-легочной деятельности, тяжелой аллергической реакции на введение контрастных веществ; выполнение подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций, непрямого массажа сердца, остановка кровотечения, иммобилизация конечности при переломе, промывание желудка, очистительные клизмы; ведение текущей учетной и отчетной документации по установленной форме; работа на персональном компьютере с различными цифровыми носителями информации.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ** **«Функциональная диагностика в детской кардиологии** **(производственная (клиническая) практика, стационарная)**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.В.02.(П)**

**КУРС: 1**

**СЕМЕСТР: 1, 2**

**Всего 144 часов/4 з.е. зачётных единиц**

**Требования к уровню освоения практики.** В результате прохождения практики формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

**Содержание дисциплины:** Способность и готовность к осуществлению амбулаторной консультативной помощи детям, направленных к кардиологу.

Способность проведения динамического наблюдения и диспансеризации здоровых детей и детей группы риска по развитию патологии сердечно-сосудистой системы

Способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия в амбулаторных условиях при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

Способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении

Способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ** **«Педагогическая (производственная практика)»**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.В.03(П)**

**КУРС: 2**

**СЕМЕСТР: 4**

**Всего 36 часов/1 з.е. зачётная единица**

**Требования к уровню освоения практики.** В результате прохождения практики формируются следующие компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-9

**Содержание дисциплины.** Режим работы образовательной организации, правила внутреннего распорядка. Определение основных направлений развития, особенностей образовательного процесса. Беседа с преподавателями и кураторами. Анализ нормативных документов, определяющих содержание и структуру дисциплины. Изучение внеаудиторной работы по дисциплинам (в том числе дисциплинам профессиональной подготовки). Изучение опыта работы преподавателей. Анализ плана куратора. Разработка плана-графика проведения занятий и воспитательных мероприятий в период педагогической практики. Подготовка дидактического материала к занятиям. Разработка конспектов и планов занятий и мероприятий. Разработка плана-графика зачетных занятий. Проведение воспитательной и индивидуальной работы с обучающимися. Подготовка основных форм отчетности (конспектов занятий, внеаудиторных мероприятий, воспитательных мероприятий, анализ посещенных занятий и мероприятия). Подготовка и проведение практических, лабораторных занятий и семинаров. Адаптация методических разработок в области профессионального профиля к условиям реального учебного процесса в образовательных организациях. Подготовка докладов к итоговой конференции по педагогической практике в образовательной организации. Оформление отчетной документации и представление ее групповому руководителю, преподавателям кафедр.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

### **«Острая коронарная недостаточность (производственная практика)»**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.В.04(П)**

**КУРС: 2**

**СЕМЕСТР: 4**

**Всего 72 часа/2 з.е. зачётных единицы**

**Требования к уровню освоения практики.** В результате прохождения практики формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8

**Содержание дисциплины.** Клиническое обследование и ведение больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования. Определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости госпитализации больного заболеваниями сердечно-сосудистой системы или возможности амбулаторного лечения. Определение ближайшего, отдаленного прогноза. Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов. Обоснование лечения больных заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом. Выписка необходимых средств для амбулаторного лечения. Заполнение первичной документации при первичном выявлении патологии у больного. Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений). Навыки оказания лечебно-диагностической помощи в условиях стационара: составление плана ведения больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, подбор адекватной медикаментозной терапии. Навыки по оказанию неотложной помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ**

### **«Острая недостаточность мозгового кровообращения»**

**Индекс дисциплины по УП: Б2.В.05.(П)**

**Курс: 2**

**Семестр: 4**

**Всего 72 час / 2 зачетная единица**

**Требования к уровню освоения содержания практики.** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК -2; ПК-5, ПК-8.

**Содержание дисциплины.** Освоение практических знаний, согласно современным представлениям об этиопатогенезе, клинических особенностях, методах диагностики и дифференциальной диагностики ОНМК с учетом порядка и стандартов оказания специализированной медицинской помощи и реабилитации, комплекса лечебно – профилактических мероприятия больным, перенесшим инсульт, факторах риска, этиопатогенезе, типах и подтипах инсульта, основных клинико- инструментальных методах исследования, о распространенности и структуре острой цереброваскулярной патологии; о современных методах лечения острой цереброваскулярной патологии.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ФАКУЛЬТАТИВОВ «Педагогические аспекты медицинской деятельности»**

**Индекс дисциплины по УП: ФТД.В.01**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36час / 1 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-9.

**Содержание дисциплины:** Инновационные педагогические технологии. «Стандартизированный, симулированный пациент» в отечественном и мировом медицинском образовании и медицинской практике. Кейс метод. Алгоритм разработки кейс метода (клинической задачи) с использованием симулированного, стандартизированного пациента. Экзаменационные кейсы и учебные задачи с использованием технологии «Стандартизированный, симулированный пациент» Основные дидактические системы и концепции. Дидактика как одна из педагогических научных дисциплин. Методы обучения: сущность, классификация, технология оптимального выбора. Формы организации учебной работы. Технологии обучения. Теория воспитания. Сущность понятия «воспитание». Концепции воспитания. Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания, их использование в профессиональной деятельности. Стили педагогического общения. Модели педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Особенности педагогического общения в вузе. Коммуникативная культура. Понятие коммуникативной компетентности врача. Личность и индивидуальность. Учет индивидуально-психологических особенностей личности в учебном процессе. Организация и проведение занятия с использованием кейс метода (клинической задачи), технологии симулированного, стандартизированного пациента.

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ФАКУЛЬТАТИВОВ «Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача»**

**Индекс дисциплины по УП: ФТД.В.02**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36час / 1 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-10, ПК-11.

**Содержание дисциплины:** Номенклатура должностей и специальностей, профстандарты. Аттестация и аккредитация специалистов. Права и обязанности медицинских работников. Юридическая и уголовная ответственность медицинских работников и медицинских организаций. Основные положения трудового кодекса. Вопросы трудоустройства и увольнения. Делопроизводство  
Понятие коррупции. Правовая основа противодействия коррупции. Основные направления деятельности государственных органов по повышению эффективности противодействия коррупции. Меры по профилактике коррупции, Урегулирование конфликта интересов при осуществлении медицинской деятельности и фармацевтической деятельности

## **АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ФАКУЛЬТАТИВОВ «Русский язык»**

**Индекс дисциплины по УП: ФТД.В.03**

**Курс: 1**

**Семестр: 2**

**Всего 36час / 1 зачетные единицы**

**Требования к уровню освоения содержания дисциплины (модуля).** В результате освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ПК-1, ПК-2.

**Содержание дисциплины:** Фонетика. Система гласных и согласных звуков. Словесное ударение: ударные гласные и редукция гласных, слова с одним и двумя ударениями. Транскрипция. Интонация. Грамматика. Существительное. Артикль. Местоимения. Числительные. Степени сравнения прилагательных и наречий. Видовременные и залоговые формы английского глагола. Неличные формы глагола. Условные предложения. Предлоги и союзы. Модальные глаголы и их эквиваленты. Согласование времен. Словообразование. Суффиксы существительных, прилагательных, глаголов и наречий. Синтаксис. Структура простого предложения. Порядок слов в утвердительных и отрицательных предложениях. Виды вопросительных предложений. Лексика. Стилистически нейтральная лексика, относящаяся к общему языку и базовая терминологическая лексика по специальности. Полисемия. Синонимы. Устойчивые выражения.



**Справка**  
о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры  
**(31.08.13 Детская кардиология)**

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Яковлева Людмила Викторовна	Штатный (основное место работы)	Должность : заведующий кафедрой. д.м.н. профессор.	Детская кардиология  Воспалительные заболевания суставов  Детская кардиология (производственная)	Высшее образование. Специальность – педиатрия. Квалификация – врач педиатр. Диплом Г-1 № 413214 от 19.06.1981г. Диплом доктора медицинских наук	Сертификат специалиста № 0102040018785 от 30.09.2017г. Специальность – детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100384073 от 09.06.2018г. по программе	108	0,12
							48	0,05
							302,4	0,33

				(клиническая) практика, стационарная)	ДК № 001865 от 04.02.2000г. Аттестат профессора ПР № 006099 от 20.02.2002г.	«Педиатрия» 144 ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 04057405 от 29.12.2016г. по программе «Современные психолого-педагогические образовательные, информационные (IT) технологии при реализации образовательных программ» 108 ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.		
2	Юмалин Салават Ханифович	Штатный (основное место работы)	Должность : ассистент	Детская кардиология  Здоровый образ жизни (адаптационный модуль)  Детская кардиология (производственная (клиническая) практика,	Высшее образование. Специальность – педиатрия. Квалификация – врач педиатр. Диплом ВСГ № 1658576 от 11.06.2008г.	Сертификат специалиста № 0102180559671 от 29.03.2016г. Специальность – детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Сертификат специалиста № 010204 0006561 от 16.12.2014г. Специальность - педиатрия. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	108  48  302,4	0,12  0,05  0,33

				стационарная)		Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100391173 от 31.01.2019г. по программе «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.		
3.	Мурсалимов Валерий Дамирович	Штатный (основное место работы)	Должность : ассистент.	Детская кардиология Неонатальная кардиология Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)	Высшее образование. Специальность – педиатрия. Квалификация – врач педиатр. Диплом КС № 85847 от 13.07.2013.	Сертификат специалиста № 0102180562876 от 31.08.2016г. Специальность – детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100391102 от 31.01.2019г. по программе «Педагог профессионального	108  48  302,4	0,12  0,05  0,33

						образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.		
4.	Мулюкова Азалия Ирековна	Штатный (основное место работы)	Должность : ассистент.	Детская кардиология  Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)	Высшее образование. Специальность – педиатрия. Квалификация – врач педиатр. Диплом КЕ № 61238 от 13.07.2012.	Сертификат специалиста № 0102040011117 от 27.06.2015г. Специальность – детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100391100 от 31.01.2019г. по программе «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации	108  302,4	0,12  0,33

						основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.		
5.	Раянова Римма Раисовна	Штатный (внешний совместитель)	Должность : ассистент, к.м.н.	Детская кардиология  Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)	Высшее образование. Специальность – педиатрия. Квалификация – врач -педиатр. Диплом МВ № 213231 от 25.06.1984г. Диплом кандидата медицинских наук КТ № 171856 от 03.02.2006г.	Диплом о профессиональной переподготовке ПП № 010812 от 25.12.2012г. «Детская кардиология» 03.09.2012г. – 25.12.2012г. ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России.  Сертификат специалиста № 0102040018781 от 30.09.2017г. Детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100397471 от 13.09.2019 г. по программе «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и	108  302,4	0,12  0,33

						информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144ч., ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.		
6.	Зейд Сайель Сами Камел	По договору ГПХ	Должность : ассистент.	Детская кардиология  Функциональная диагностика в детской кардиологии (производственная (клиническая) практика, стационарная)	Высшее образование. Специальность – лечебное дело. Квалификация – доктор медицины. Диплом (дубликат) № 1102065013719 от 24.06.1998г. Дата выдачи 14.08.2014г.	Диплом об окончании аспирантуры № 1002310023703 от 28.09.2017г. по направлению подготовки - клиническая медицина. Квалификация «Исследователь. Преподаватель – исследователь». ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Сертификат специалиста № 0102310223017 от 06.04.2019г. Специальность – детская кардиология. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.  Сертификат специалиста	108	0,12
							96	0,11

					<p>№ 0102040019005 от 09.10.2017г.          Специальность - педиатрия. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.</p> <p>Сертификат специалиста № 010204 0008660 от 27.04.2015 г.          Специальность – функциональная диагностика. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации ПК № 023100397460 от 13.09.2019г. по программе «Педагог профессионального образования.          Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144ч., ФГБОУ ВО БГМУ</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

						Минздрава России.		
7	Павлова Марина Юрьевна	Штатный	Должность -доцент; к.м.н.; доцент	Общественное здоровье и здравоохранен ие	Высшее, специальность - Педиатрия, Врач- педиатр,  Диплом МВ № 213597 от 24.06.1985,  Диплом кандидата наук КТ № 003693 от 02.07.1999,  Аттестат доцента ДЦ № 029467 от 19.05.2004	Удостоверение о повышении квалификации № 14 0116709 от 01.03.2014, «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;  Удостоверение о повышении квалификации № 16 046005 от 28.01.2017, «Авторский курс профессора Т.С. Сорокиной «Преподавание истории медицины в условиях ФГОСЗ+», 72 часа, ИПК и ПК РУДН;  Удостоверение о повышении квалификации № 04057357 от 29.12.2016, «Современные психолого- педагогические образовательные (ИТ) технологии при реализации	48	0,05



					<p>образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 023100389013 от 10.11.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 6758 023100397433 от 13.09.2019, «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования», 144 часа,</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

						ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
8	Шарафутдинова Назира Хамзиновна	Штатный	Должность – зав. кафедрой, д.м.н.; профессор	Общественное здоровье и здравоохранение	Высшее, специальность – Гигиена, санитария, эпидемиология, Врач-гигиенист эпидемиолог,  Диплом № Я 273294 от 25.06.1977,  Диплом доктора наук ДК № 011496 от 08.05.1999,  Аттестат профессора ПР № 000768 от 19.01.2000	Удостоверение о повышении квалификации № 04 006235 от 14.02.2015, «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;  Удостоверение о повышении квалификации № 16 046004 от 28.01.2017, «Авторский курс профессора Т.С. Сорокиной «Преподавание истории медицины в условиях ФГОС3+», 72 часа, ИПК и ПК РУДН;  Удостоверение о повышении квалификации № 04057398 от 29.12.2016, «Современные психолого-педагогические образовательные (ИТ)	48	0,05

						технологии при реализации образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;		
						Удостоверение о повышении квалификации № 023100389030 от 10.11.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
9	Амиров Артур Фердсович	Штатный	Должность - заведующий кафедрой, д.пед.н., -профессор	Педагогика	Высшее, специальность - География и биология, Учитель географии и биологии, Диплом Г-І № 435330 от 28.06.1985г. Диплом доктора педагогических наук ДК № 010204 от 21.12.2001г.	Удостоверение о повышении квалификации ПК № 0048934 от 04.05.2016, «Организация учебного процесса и формирование электронного учебного контента в системе дистанционного обучения», 76 часов, ФГБОУ ВО БГПУ им. М. Акмуллы; Удостоверение о	48	0,05

					<p>Аттестат профессора 007406 19.06.2002г.</p>	<p>№ от</p>	<p>повышении квалификации № 10337-0903-17 от 23.06.2017, «Управление качеством образования», 40 часов, УКЦ, Йошкар- Ола;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 04 057255 от 29.12.2016, «Современные психолого- педагогические, образовательные и информационные (IT) технологии при реализации образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 23100381721 от 08.02.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ</p>		
--	--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--

						Минздрава России		
10	Садыков Фанир Абдулхаков ич	Штатный	Должность – доцент, к.м.н.,	Медицина чрезвычайных ситуаций	Высшее, специальность – Лечебное дело, Военный врач,  Диплому ИВ – I № 424440 от 19.05.1985 г.  Диплом кандидата наук ДКН № 159197 от 28.05.2012 г.	Удостоверение о повышении квалификации № 453 от 13.01.2015, в области гражданской обороны, предупреждении и ликвидации чрезвычайных ситуаций, обеспечения пожарной безопасности и безопасности людей на водных объектах, 14 часов, ГБОУ УМЦ по ГО и ЧС РБ;  Удостоверение о повышении квалификации № 04057803 от 18.02.2017, «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;  Удостоверение о повышении квалификации	48	0,05

						№023100383020 от 20.04.2018, «Современные образовательные и информационные (IT) технологии при реализации основных и адаптивных образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
11	Мустафин Тагир Исламнурович	Штатный	Должность - зав.кафедрой, профессор, д.м.н., профессор	Патология	Высшее, специальность- Лечебное дело, Врач Диплом Г-И № 924408 от 30.06.1980 г., Диплом доктора наук ДК № 013492 от 04.12.1998 г.	Удостоверение о повышении квалификации № 04 057240 от 10.12.2016, «Патологическая анатомия», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; Удостоверение о повышении квалификации № 0131638 от 25.02.2016, «Повышение уровня психолого-педагогической подготовки преподавателей высшей школы», 108 часов,	48	0,05

						<p>НГУДПО «ИИТ АйТи»;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации</p> <p>№ 0231 00391105 от 31.01.2019, «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно- коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

12	Двинских Алексей Викторович	Штатный	Должность -доцент, к.м.н.	Патология	<p>Высшее, специальность- Лечебное дело, Врач</p> <p>Диплом ВСВ 0281706 от 30.06.2004 г.,</p> <p>Диплом кандидата наук ДКН № 095562 от 06.11.2009 г.</p>	<p>Удостоверение о повышении квалификации № 04 057238 от 10.12.2016, «Патологическая анатомия», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 0131597, 25.02.2016, «Повышение уровня психолого-педагогической подготовки преподавателей высшей школы», 108 часов, НГУДПО «ИИТ АйТи»;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 0231 00391053 от 31.01.2019, Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно- коммуникационные</p>	48	0,05
----	-----------------------------------	---------	---------------------------------	-----------	--	---	----	------



						технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
13	Ганцев Шамиль Ханяфиевич	Штатный	Должность -зав. кафедрой, д.м.н., профессор	Онкология	Высшее, специальность – Лечебное дело, Врач, Диплом Я № 427536 от 01.07.1974 Диплом доктора медицинских наук, серия ДТ № 002647 от 18.05.1990, Ученое звание –	Удостоверение о повышении квалификации № 180000961627 от 17.05.2016, «Паллиативная помощь в онкологии», 144 часа, ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России; Удостоверение о повышении квалификации № 023100382998 от 20.04.2018, «Современные образовательные и	24	0,026

					<p>профессор, аттестат №010885 11.11.1991</p>	<p>ПР от</p>	<p>информационные (ИТ) технологии при реализации основных и адаптивных образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России</p>		
14	Липатов Олег Николаевич	Штатный	<p>Должность - профессор, д.м.н., профессор</p>	Онкология	<p>Высшее, специальность – Педиатрия, Врач- педиатр, Диплом ФВ № 187624 от 24.06.1992 Диплом доктора медицинских наук, серия ДК № 019540 от 31.10.2003, Ученое звание – профессор, аттестат ПР №007810 от 19.05.2010</p>	<p>– № от – ПР от</p>	<p>Удостоверение о повышении квалификации № 402406086133 от 08.11.2018, «Актуальные вопросы онкорadiологии», 144 часов, ФГБУ «НМИД радиологии» Минздрава России; Удостоверение о повышении квалификации № 04 062256 от 29.04.2017, «Паллиативная помощь в онкологии», 144 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России Удостоверение о</p>	24	0,026

						повышении квалификации № 023100383631 от 20.04.2018, ПК «Современные образовательные и информационные (ИТ) технологии при реализации основных и адаптивных образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
15	Мурзабаева Расима Тимеряровна	штатный	Должность : профессор д.м.н. профессор.	Инфекционные болезни, туберкулез	Высшее образование. Специальность – лечебное дело. Квалификация – врач. Диплом Я № 273277 от 01.07.1976г. Диплом доктора медицинских наук ДК № 019163 от 03.10.2003г. Аттестат профессора ПР № 044743 от	Удостоверение о повышении квалификации ПК № 04063384 от 16.05.2017г. по программе «Инфекционные болезни детского возраста» 144 ч., ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 04057341 от 29.12.2016г. по программе «Современные психолого-педагогические, образовательные и информационные (ИТ) технологии при	24	0,026

					30.12.2013г.	реализации образовательных программ»108ч., ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 180000962419 от 29.04.2016г. по программе «Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности преподавателя ВУЗа» 72ч., ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.		
16	Аминев Ханиф Киямович	Штатный	Должность : заведующий кафедрой.  Ученая степень: д.м.н.  Ученое звание: профессор.	Инфекционные болезни, туберкулез	Высшее образование.  Специальность – лечебное дело.  Квалификация – врач. Диплом О № 233494 от 01.07.1961г.  Диплом доктора медицинских наук ДТ № 021357 от	Удостоверение о повышении квалификации ПК № 04060065 от 18.02.2017г. по программе «Фтизиатрия» 144 ч., ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.  Удостоверение о повышении квалификации ПК № 0131552 от 18.03.2016г. по программе	24	0,026

					03.12.1993г. Аттестат профессора ПР № 005811 от 26.07.1995г.	«Повышение уровня психолого-педагогической подготовки преподавателей высшей школы»108ч.,  Негосударственное образовательное учреждение ДПО «Институт информационных технологий АйТи», г. Москва.		
17	Мухамадеев а Ольга Ринатовна	Штатный	Должность - доцент, к.м.н., Ученое звание - отсутствует	Медицинская информатика	Высшее, специальность - Лечебное дело, Врач,  Диплом БВС № 626576 от 30.06.2002  Минздрава России	Удостоверение о повышении квалификации № 27 0269170 от 29.12.2017, «Современные психолого-педагогические образовательные (ИТ) технологии при реализации образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России  Диплом о профессиональной переподготовке № 04 0039689 от 11.12.2018,	24	0,026



						«Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных программ высшего образования и среднего профессионального образования» 144 ч., ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ.		
19	Новикова Лилия Бареевна	Штатный	Должность - зав.кафедрой, профессор, д.м.н.,  Ученое звание- профессор	Острая недостаточность мозгового кровообращения	Высшее, специальность - Лечебное дело, Врач  Диплом Ч № 302680 от 25.06.1971г.  Диплом доктора медицинских наук  ДК № 004903 от 06.10.2000г.  Аттестат профессора ПР № 006655	Удостоверение о повышении квалификации 7704 № 0042409 от 06.02.2016, «Актуальные вопросы неврологии», 18 часов, ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет)  Удостоверение о повышении квалификации № 003-ИТТС-94095 от 11.03.23016, «Информационно-	24	0,026

					от 17.04.2002г.	коммуникационные технологии в деятельности преподавателя высшей школы», 36 часов, НОУДПО «Институт АйТи»;		
						Удостоверение о повышении квалификации № 0231 00391183 от 31.01.2019, «Педагог профессионального образования. Инклюзивное обучение и информационно-коммуникационные технологии в реализации основных образовательных программ высшего образования и среднего профессионального образования», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
20	Крюкова Алевтина	штатный	Доцент кафедры факультета	Симуляционный курс (производствен	Высшее, специальность – Педиатрия,	интернатура от 30.06.1988 педиатрия БГМИ,	72	0,08



	Геннадьевна		кой педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИДПО, к.м.н.	ная(клиническая)практика,стационная)	квалификация - врач-педиатр.. Диплом об образовании НВ №530669, выдан 24.06.1987г.  Диплом кандидата медицинских наук, серия КТ №053216 от 23.12.2000 г.)  врач-педиатр  сертификат «неонатология»  сертификат «анестезиология-реаниматология»	врач- неонатолог с 1988 г. роддом №3 (Уфа)  Специализация «Анестезиология-реанимация» 5 мес. 1993 г. БГМИ (Уфа)  Неонатология ПП –I от 02.05.2009 (Уфа)  Врач-неонатолог высшей категории  ПК «Педагогика» БГПУ 15.02.2012  «Современные психолого-педагогические образовательные и информационные технологии при реализации образовательных программ» ПК 108 ч БГМУ МЗ России 29.12.16 г		
21	Мурзагалина Людмила Владимировна	Штатный	Должность - доцент, к.пед.н.  Ученое звание -	Педагогическая (производственная практика)	Высшее, специальность - География, географ, экономико-географ,	Удостоверение о повышении квалификации № 04 057342 от 29.12.2016, «Современные психолого-педагогические,	24	0,026

			отсутствует		Преподаватель географии.  Диплом ТВ № 509824 от 22.06.1989г.  Диплом кандидата педагогических наук ДКН № 138381 от 15.12.2010г.	образовательные и информационные (ИТ) технологии при реализации образовательных программ», 108 часов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;  Удостоверение о повышении квалификации № 23100381754 от 08.02.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
22	Липатова Елена Ефратовна	Штатный	Должность - доцент, к.м.н.,  Ученое звание - отсутствует	Педагогические аспекты медицинской деятельности	Высшее, специальность - Педиатрия,  Врач-педиатр,  Диплом ФВ № 187623 от 24.06.1992г.  Диплом кандидата медицинских наук КТ № 057093 от	Удостоверение о повышении квалификации № 180000000731 от 17.02.2016, «Современные педагогические подходы и технологии формирования профессиональных компетенций», 36 часов, ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России;	24	0,026

				27.11.1998г.	<p>Удостоверение о повышении квалификации № 180001136225 от 25.10.2017, «Педагогическое обеспечение и психологическое сопровождение процесса непрерывной подготовки кадров для системы здравоохранения. Профилактика профессионального выгорания преподавателей», 36 часов, ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 04 057326 от 29.12.2016, «Современные психолого-педагогические, образовательные и информационные (IT) технологии при реализации образовательных программ», 108 часов,</p>		
--	--	--	--	--------------	---	--	--

						ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
						Удостоверение о повышении квалификации № 23100388973 от 10.11.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
23	Назмиева Люция Рафиловна	Внутренний совместитель	Должность – доцент, к.м.н., Ученое звание - доцент	Антикоррупци онная деятельность. Правовые основы деятельности врача	Высшее, специальность - Лечебное дело, Врач,  Диплом ЦВ № 417912 от 26.01.1994 г.;	Удостоверение о повышении квалификации № 023100393229 от 27.04.2019, «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 144 часа, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;	24	0,026
					Высшее, специальность- Юриспруденция, юрист  Диплом ВСГ 1736737 от 15.06.2007,	Удостоверение о повышении квалификации № 04 012271 от 17.02.2016, «Государственное и муниципальное управление», 72 часа, ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России;		
					Диплом о профессиональной переподготовке			

				<p>ПП-I №288774 от 26.12.2008, «Организация здравоохранения и общественное здоровье», 576 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России</p> <p>Диплом кандидата наук КТ № 018579 от 02.03.2000 г.;</p> <p>Аттестат доцента ДЦ № 017462 от 18.06.2008 г.</p>	<p>Удостоверение о повышении квалификации № 04 59870 от 09.02.2017, «Современные психолого-педагогические образовательные (IT) технологии при реализации образовательных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 23100389010 от 10.11.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации № 022407535249 от 14.12.2018, «Профилактика коррупционных правонарушений»</p>		
--	--	--	--	---	--	--	--

						системе государственной гражданской службы», 36 часов, ГБОУ ВО «Башкирская академия государственной службы и управления при Главе РБ		
24	Васильева Мария Николаевна	Штатный	Должность - доцент, к.ф.н.,  Ученое звание - отсутствует	Русский язык	Высшее, специальность - Русский язык и литература,  Учитель русского языка и литературы,  Диплом ВСГ № 3715498 от 15.06.2009г.  Диплом кандидата филологических наук № КНД № 021790 от 23.12.2015г.	Удостоверение о повышении квалификации № 02АА 003553 от 24.01.2017, «Технология работы в электронно-информационной образовательной среде», 72 часа, ФГБОУ ВО УГАТУ;  Удостоверение о повышении квалификации № 27 0269102 от 29.12.2017, «Современные образовательные и информационные (IT) технологии при реализации основных и адаптивных программ», 108 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	24	0,026

						Удостоверение о повышении квалификации № 23100381737 от 08.02.2018, «Оказание первой помощи», 18 часов, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

1. Общая численность научно-педагогических работников (НПР), реализующих основную образовательную программу, 24 чел.
2. Общее количество ставок, занимаемых НПР, реализующими основную образовательную программу, 3,3 ст.
3. Нормативный локальный акт организации, регламентирующий объем учебной нагрузки НПР на ставку по определенной должности: приказ № 416-у от 16.05.2019г. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России «О педагогической работе педагогических работников Университета»
4. Нормативный локальный акт организации об установлении норм времени по видам контактной работы на одного обучающегося: «Положение о планировании объема учебной работы профессорско-преподавательского состава по видам контактной работы в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», одобрено решением Ученого Совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 29.08.2017г. протокол № 7, утверждено ректором Павловым В.Н., приказ № 106 от 30.08.2017 ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

И.о. ректора ФГБОУ ВО БГМУ  
Минздрава России

\_\_\_\_\_ / А.А. Цыглин /  
подпись

Дата составления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019г.  
М.П.

### Справка

о работниках из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (профилем) реализуемой программы высшего образования – программы ординатуры  
(31.08.13 Детская кардиология)

№ п/п	Ф.И.О.	Наименование организации	Должность в организации	Время работы в организации	Учебная нагрузка в рамках образовательной программы за весь период реализации (доля ставки)
1	Раянова Римма Раисовна	ГБУЗ Республиканский кардиологический центр	Зав.кардиологическим (детским) отделением	30 лет	0,45
2	Зейд Сайель Сами Камел	ГБУЗ РБ Детская поликлиника №5 г.Уфа	Врач-детский кардиолог, врач функциональной диагностики	5 лет	0,05

И.о.ректора

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

\_\_\_\_\_   
подпись

/А.А.Цыглин/

Ф.И.О. полностью

М.П.

Дата составления \_\_\_\_\_ 2019




**СПРАВКА**  
**о наличии печатных и электронных образовательных и информационных ресурсов**  
**по направлению подготовки – ординатура: 31.08.13 Детская кардиология**

№ 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 экз.е.мпляров на одного обучающегося по основной образовательной программе
1.	<b>Библиотеки, в том числе цифровые (электронные) библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам</b>	да
	Электронно-библиотечная система «Букап»	ООО «Букап», Договор № 03011000496190003470001 от 01.07.2019 <a href="http://www.books-up.ru">www.books-up.ru</a>
	Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	ООО «Политехресурс», Договор № 03011000496190003580001 от 02.07.2019 <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>
	База данных «Электронная учебная библиотека»	ГОУ ВПО Баш. государственный медицинский университет федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию, Свидетельство №2009620253 от 08.05.2009 <a href="http://library.bashgmu.ru">http://library.bashgmu.ru</a>
	Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских	ООО РУНЭБ, Договор №750 от 18.12.2018



	научных журналов по медицине и здравоохранению	<a href="http://elibrary.ru">http:// elibrary.ru</a>
	Базаданных «LWW Proprietary Collection Emerging Market – w/o Perpetual Access»	АО «МИВЕРКОМ», Договор № 638 от 02.10.2018 <a href="http://ovidsp.ovid.com/">http://ovidsp.ovid.com/</a>
	Базаданных «LWW Medical Book Collection 2011»	ЗАО КОНЭК, Государственный контракт № 499 от 19.09.2011 <a href="http://ovidsp.ovid.com/">http://ovidsp.ovid.com/</a>
	База данных Scopus	ФГБУ ГПНТБ России, Сублицензионный договор № SCOPUS/37 от 10.05.2018 <a href="https://www.scopus.com">https://www.scopus.com</a>
	Базаданных Web of Science Core Collection	ФГБУ ГПНТБ России, Сублицензионный договор № Wos/37 от 02.04.2018 <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
	Базаданных Russian Science Citation Index	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
	Базаданных BIOSIS Citation Index	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
	База данных MEDLINE	НП НЭИКОН, Сублицензионный договор № 661 от 16.10.2018 <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
	Консультант Плюс	ООО Компания Права «Респект» Договор о сотрудничестве от 21.03.2012 локальный доступ
2.	<b>Печатные и (или) электронные учебные издания (включая учебники и учебные пособия)</b>	<b>да</b>
	<b>Базовая часть</b>	

	<b>Детская кардиология</b>	
	<b>Основная</b>	
1	Андерсон, Р.Г. Хирургическая анатомия сердца по Уилкоксу [Электронный ресурс] / Р.Г. Андерсон. - Электрон. текстовые дан. - М.: Логосфера, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgicheskaya-anatomiya-serdca-po-uilkoksu-77565">https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgicheskaya-anatomiya-serdca-po-uilkoksu-77565</a>	Неограниченный доступ
2	Ардашев, А. В. Национальные рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти [Электронный ресурс] / А.В. Ардашев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/nacionalnye-rekomendacii-po-opredeleniyu-riska-i-profilaktike-vnezapnoj-serdechnoj-smerti-2408554">https://www.books-up.ru/ru/book/nacionalnye-rekomendacii-po-opredeleniyu-riska-i-profilaktike-vnezapnoj-serdechnoj-smerti-2408554</a>	Неограниченный доступ
3	Артериальная гипертензия в молодом возрасте [Электронный ресурс]: / И.И. Шапошник, С.П. Синицын, В.С. Бубнова, В.С. Чулков. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/arterialnaya-gipertenziya-v-molodom-vozraste-532595">https://www.books-up.ru/ru/book/arterialnaya-gipertenziya-v-molodom-vozraste-532595</a>	Неограниченный доступ
4	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс] / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Логосфера, 2010. - Т. 1. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-1-2014783">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-1-2014783</a>	Неограниченный доступ
5	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс] / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Логосфера, 2012. - Т. 2. - on-line. - Режим	Неограниченный доступ

	доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-2-2042999">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-2-2042999</a>	
6	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс] / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2013. - Т. 3. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-3-2043653">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-3-2043653</a>	Неограниченный доступ
7	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс] / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2015. - Т. 4. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-4-75223">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-4-75223</a>	Неограниченный доступ
8	Воробьев, А.С.Амбулаторная эхокардиография у детей [Электронный ресурс] /А.С.Воробьев. - Электрон. текстовые дан. – СПб. :Спецлит, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ambulatornaya-ehokardiografiya-u-detej-2814648">https://www.books-up.ru/ru/book/ambulatornaya-ehokardiografiya-u-detej-2814648</a>	Неограниченный доступ
9	Горбунов, В.М.Суточномониторирование артериального давления[Электронный ресурс]/В.М.Горбунов. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2015. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/sutochnoe-monitorirovanie-arterialnogo-davleniya-77397">https://www.books-up.ru/ru/book/sutochnoe-monitorirovanie-arterialnogo-davleniya-77397</a>	Неограниченный доступ
10	Домницкая, Т.М.Атлас электрокардиограмм с унифицированными заключениями [Электронный ресурс] /Т.М.Домницкая, Г.А.Аксенова, О.А.Грачева. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-elektrokardiogramm-s-unificirovannymi-zaklyuchenyami-538611">https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-elektrokardiogramm-s-unificirovannymi-zaklyuchenyami-538611</a>	Неограниченный доступ

11	Дудко, В.А. Атеросклероз сосудов сердца и головного мозга [Электронный ресурс] / В.А. Дудко, Р.С. Карпов. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство СТТ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271</a>	Неограниченный доступ
12	Кардиологическая реабилитация [Электронный ресурс] / О.Ф. Мисюра, В.Н. Шестаков, И.А. Зобенко, А.В. Карпухин. - Электрон. текстовые дан. – СПб.: Спецлит, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/kardiologicheskaya-reabilitaciya-3781363">https://www.books-up.ru/ru/book/kardiologicheskaya-reabilitaciya-3781363</a>	Неограниченный доступ
13	Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель. - Электрон. текстовые дан. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428160.html</a> 	неограниченный доступ
14	Карпов, Р. С. Атеросклероз: патогенез, клиника, функциональная диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Р.С. Карпов, В.А. Дудко. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство СТТ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710</a>	Неограниченный доступ
15	Карпов, Р. С. Сердце–легкие. Патогенез, клиника, функциональная диагностика и лечение сочетанных форм ишемической болезни сердца и хронических обструктивных болезней легких [Электронный ресурс] / Р.С. Карпов, В.А. Дудко, С.М. Кляшев. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство СТТ, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/serdce-legkie-2098666">https://www.books-up.ru/ru/book/serdce-legkie-2098666</a>	Неограниченный доступ
16	Клинические методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей: учеб. пособие / авт.-сост. Л. В. Яковлева, В. А. Малиевский - Уфа:	12 экз.

	Здравоохранение Башкортостана, 2012. - 58 с.	
17	Кушаковский, М. С. Аритмии и блокады сердца: атлас электрокардиограмм [Электронный ресурс] / М.С.Кушаковский, Н.Б.Журавлева, Ю.Н.Гришкин. - СПб.: Фолиант, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/aritmii-i-blokady-serdca-5165448/">https://www.books-up.ru/ru/book/aritmii-i-blokady-serdca-5165448/</a>	Неограниченный доступ
18	Липовецкий, Б.М. Атеросклероз, гипертония и другие факторы риска как причина сосудистых поражений мозга [Электронный ресурс] / Б.М.Липовецкий. - Электрон. текстовые дан. – СПб.: Спецлит, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-factory-riska-kak-prichina-sosudistyh-porazhenij-mozga-3594420">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-factory-riska-kak-prichina-sosudistyh-porazhenij-mozga-3594420</a>	Неограниченный доступ
19	Майерсон, С. Неотложные состояния в кардиологии [Электронный ресурс] / С.Майерсон, Р.Чаудари, Э.Митчелл. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096">https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096</a>	Неограниченный доступ
20	Маргазин, В. А. Лечебная физическая культура при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем [Электронный ресурс] / В.А.Маргазин, А.В.Коромыслов. - Электрон. текстовые дан. – СПб.: Спецлит, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/lechebnaya-fizicheskaya-kultura-pri-zabolevaniyah-serdechno-sosudistoj-i-dyhatelnoj-sistem-3366156">https://www.books-up.ru/ru/book/lechebnaya-fizicheskaya-kultura-pri-zabolevaniyah-serdechno-sosudistoj-i-dyhatelnoj-sistem-3366156</a>	Неограниченный доступ
21	Мурашко, В. В. Электрокардиография [Электронный ресурс] / В.В.Мурашко, А.В.Струтынский. - Электрон. текстовые дан. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/elektrokardiografiya-196967">https://www.books-up.ru/ru/book/elektrokardiografiya-196967</a>	Неограниченный доступ




22	<b>Мутафьян, О. А.</b> Неотложная кардиология детского и подросткового возраста [Текст] : монография / О. А. Мутафьян. - СПб. : Фолиант, 2013. - 400 с.	3 экз.
23	Мутафьян, О.А. Детская кардиология: руководство [Электронный ресурс] / О.А. Мутафьян. - Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html</a> 	Неограниченный доступ
24	Мутафьян, О.А. Пороки сердца у детей и подростков: Руководство для врачей [Электронный ресурс] / О.А. Мутафьян.-Электрон. текстовые дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html</a> 	Неограниченный доступ
25	Ниебауэр, Дж. Кардиореабилитация [Электронный ресурс] / Дж.Ниебауэр. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2012. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/kardioreabilitaciya-2045405">https://www.books-up.ru/ru/book/kardioreabilitaciya-2045405</a>	Неограниченный доступ
26	Новиков, В. И. Клапанные пороки сердца [Электронный ресурс] / В.И.Новиков, Т.Н.Новикова. - Электрон. текстовые дан. – СПб. : Спецлит, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/klapannye-poroki-serdca-3287628">https://www.books-up.ru/ru/book/klapannye-poroki-serdca-3287628</a>	Неограниченный доступ
27	Периоперационная реабилитация больных осложненными формами ишемической болезни сердца / под ред. проф. В. В. Плечева. - Уфа: Башкортостан, 2012. - 335 с.	52 экз.
28	Показания к имплантации ЭКС у детей, особенности ЭКГ и диспансерного наблюдения: учеб. пособие / Баш. гос. мед. ун-т; сост.: Л. В. Яковлева, А. В. Мелитицкая. - Уфа, 2014. - 62, [1]	10 экз.



29	Причины и пути предупреждения внезапной сердечной смерти у спортсменов: учеб. пособие / сост. Л. В. Яковлева [и др.]. - Уфа, 2013. - 107 с.	15экз.
	<b>Причины и пути</b> предупреждения внезапной сердечной смерти у спортсменов [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост. Л. В. Яковлева [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib512.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib512.1.pdf</a> .	Неограниченный доступ
30	Пшеницин, А.И.Суточномониторирование артериального давления[Электронный ресурс] / А.И.Пшеницин, Н.А.Мазур. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/sutochnoe-monitorirovanie-arterialnogo-davleniya-3671883">https://www.books-up.ru/ru/book/sutochnoe-monitorirovanie-arterialnogo-davleniya-3671883</a>	Неограниченный доступ
31	Резник, Е.В.Эхокардиография в практике кардиолога[Электронный ресурс] /Е.В.Резник,Г.Е.Гендлин,Г.И. Сторожаков. - Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ehokardiografiya-v-praktike-kardiologa-89308">https://www.books-up.ru/ru/book/ehokardiografiya-v-praktike-kardiologa-89308</a>	Неограниченный доступ
32	Ройтберг, Г. Е.Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система[Электронный ресурс] /Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. - Электрон. текстовые дан. – М.: МЕДпресс-информ, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-serdechno-sosudistaya-sistema-194740">https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-serdechno-sosudistaya-sistema-194740</a>	Неограниченный доступ
33	Рябыкина, Г.В.Холтеровское и бифункциональное мониторирование ЭКГ и артериального давления[Электронный ресурс] /Г.В.Рябыкина,А.В.Соболев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/holterovskoe-i-bifunkcionalnoe-">https://www.books-up.ru/ru/book/holterovskoe-i-bifunkcionalnoe-</a>	Неограниченный доступ









	<a href="https://www.books-up.ru/ru/book/monitorirovanie-ekg-i-arterialnogo-davleniya-3676616">monitorirovanie-ekg-i-arterialnogo-davleniya-3676616</a>	
34	<b>Санаторная кардиологическая реабилитация [Электронный ресурс] /О.Ф.Мисюра, В.Н.Шестаков, И.А.Зобенко, А.В. Карпухин. - Электрон. текстовые дан. – СПб.:Спецлит, 2013. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/sanatornaya-kardiologicheskaya-reabilitaciya-4430794">https://www.books-up.ru/ru/book/sanatornaya-kardiologicheskaya-reabilitaciya-4430794</a></b>	Неограниченный доступ
35	<b>Современные подходы к оценке эффективности лечения сердечно-сосудистых заболеваний и влияние факторов з.е.мной и космической погоды[Электронный ресурс] /Р.М. Заславская [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2016. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/sovremennye-podhody-k-ocenke-effektivnosti-lecheniya-serdechno-sosudistyh-zabolevanij-i-vliyanie-faktorov-zemnoj-i-kosmicheskoy-pogody-3818935">https://www.books-up.ru/ru/book/sovremennye-podhody-k-ocenke-effektivnosti-lecheniya-serdechno-sosudistyh-zabolevanij-i-vliyanie-faktorov-zemnoj-i-kosmicheskoy-pogody-3818935</a></b>	Неограниченный доступ
36	<b>Созыкин, А.В.Основы ангиографии коронарных артерий[Электронный ресурс] /А.В. Созыкин. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/osnovy-angiografii-koronarnyh-arterij-2715848">https://www.books-up.ru/ru/book/osnovy-angiografii-koronarnyh-arterij-2715848</a></b>	Неограниченный доступ
37	<b>Сторожаков, Г.И.Болезни клапанов сердца [Электронный ресурс] /Г.И.Сторожаков, Г.Е.Гендлин, О.А. Миллер. - Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-klapanov-serdca-78490">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-klapanov-serdca-78490</a></b>	Неограниченный доступ
38	<b>Тепляков, А.Т.Реабилитация больных хронической сердечной недостаточностью[Электронный ресурс] /А.Т.Тепляков,Н.В.Куликова. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство STT, 2010. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/reabilitaciya-bolnyh-hronicheskoy-serdechnoj-">https://www.books-up.ru/ru/book/reabilitaciya-bolnyh-hronicheskoy-serdechnoj-</a></b>	Неограниченный доступ

	<a href="#">nedostatochnostyu-2096703</a>	
39	Тромбозы и антитромботическая терапия при аритмиях[Электронный ресурс] /Д.А.Затейщиков, И.В.Зотова, Е.Н.Данковцева, Б. А.Сидоренко. - Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2011. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/trombozy-i-antitromboticheskaya-terapiya-pri-aritmiyah-87822">https://www.books-up.ru/ru/book/trombozy-i-antitromboticheskaya-terapiya-pri-aritmiyah-87822</a>	Неограниченный доступ
40	Хроночувствительность к антигипертензивным препаратам и их время-зависимые эффекты при артериальной гипертонии[Электронный ресурс] / Р.М.Заславская, К.Ж.Ахметов, Т.Н.Жумабаева,Н.С.Биясилов. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2017. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/hronochuvstvitelnost-k-antigipertenzivnym-preparatam-i-ih-vremya-zavisimye-effekty-pri-arterialnoj-gipertonii-3819857">https://www.books-up.ru/ru/book/hronochuvstvitelnost-k-antigipertenzivnym-preparatam-i-ih-vremya-zavisimye-effekty-pri-arterialnoj-gipertonii-3819857</a>	Неограниченный доступ
41	Чазов, Е. И. Руководство по кардиологии: в 4 т.: Физиология и патофизиология [Электронный ресурс] / Е.И. Чазов.- Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2014. - Т. 1. - on-line. - Режим доступа:ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-1-86359">https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-1-86359</a>	Неограниченный доступ
42	Чазов, Е. И. Руководство по кардиологии: в 4 т.:Методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / Е.И. Чазов.- Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2014. - Т. 2. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-2-86677">https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-2-86677</a>	Неограниченный доступ
43	Чазов, Е. И. Руководство по кардиологии: в 4 т.:Заболевания сердечно-сосудистой системы (I) [Электронный ресурс] / Е.И. Чазов.- Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2014. - Т. 3. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-3-86937">https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-3-86937</a>	Неограниченный доступ

44	<p>Чазов, Е. И. Руководство по кардиологии: в 4 томах. Заболевания сердечно-сосудистой системы (II) [Электронный ресурс] / Е.И. Чазов.- Электрон. текстовые дан. – М.: Практика-М, 2014. - Т. 4.- on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-4-86944">https://www.books-up.ru/ru/book/rukovodstvo-po-kardiologii-v-chetyreh-tomah-tom-4-86944</a></p>	Неограниченный доступ
45	<p>Эффективность метаболической терапии пожилых больных ишемической болезнью сердца [Электронный ресурс] / Р.М.Заславская, Г.В.Лилица, Э.А.Щербань, С.И.Логвиненко. - Электрон. текстовые дан. - М.: Медпрактика-М, 2010. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/effektivnost-metabolicheskoy-terapii-pozhilyh-bolnyh-ishemicheskoy-boleznyu-serdca-3677269">https://www.books-up.ru/ru/book/effektivnost-metabolicheskoy-terapii-pozhilyh-bolnyh-ishemicheskoy-boleznyu-serdca-3677269</a></p>	Неограниченный доступ
46	<p>Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть [Электронный ресурс] / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревишвили, Н. М. Неминуций. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. –on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html</a> </p>	Неограниченный доступ
47	<p>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. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416587.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416587.html</a> </p>	Неограниченный доступ
48	<p><b>Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование</b> [Электронный ресурс]: руководство / А. П. Савченко [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415412.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415412.html</a> </p>	Неограниченный доступ

49	<b>Ишемическая болезнь сердца</b> в таблицах и схемах [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" Минздрава России; сост. А. Н. Закирова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа: Здравоохранение Башкортостана, 2014. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib619.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib619.pdf</a>	Неограниченный доступ
50	<b>Кардиология в поликлинической</b> практике [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост. А. Я. Крюкова [и др.]; под ред. А. Я. Крюковой. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib455.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib455.pdf</a>	Неограниченный доступ
51	Кардиомиопатии [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост. А. Н. Чепурная [и др.]; под ред. А. Н. Чепурной. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib523.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib523.pdf</a>	Неограниченный доступ
52	Киякбаев, Г. К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс]: учебник / Г. К. Киякбаев. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431009.html</a> 	Неограниченный доступ
53	Колпаков, Е. В. ЭКГ при аритмиях: атлас [Электронный ресурс] / Е. В. Колпаков. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html</a> 	Неограниченный доступ
54	Люсов, В. А. Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты. [Электронный ресурс] / В. А. Люсов. - Электрон. текстовые	Неограниченный доступ

	дан. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410325.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410325.html</a> 	
55	Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс]: руководство / ред. В. А. Сулимов. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html</a> 	Неограниченный доступ
56	Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс]: руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html</a> 	Неограниченный доступ
57	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. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html</a> 	Неограниченный доступ
58	Чазов, Е. И. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / Е. И. Чазов, А. Ю. Карпов. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательство Литтерра, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html</a> 	Неограниченный доступ
59	Якушин, С. С. Инфаркт миокарда [Электронный ресурс]: руководство / С. С. Якушин. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414866.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414866.html</a> 	Неограниченный доступ

	<b>Общественное здоровье и здравоохранение</b>	
	<b>Основная</b>	
1	Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / О. П. Щепин, В. А. Медик. - М.: Гэотар Медиа, 2012. - 592 с.	10 экз.
	Щепин, О.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / О.П. Щепин, В.А. Медик.-Электрон. текстовые дан. - М., 2012. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422168.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970422168.html</a>	Неограниченный доступ
2	Методические основы SWOT-анализа в здравоохранении: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост.: С. Г. Ахмерова, Ф. Б. Шамигулов. - Уфа, 2013. - 67 с.	15 экз.
	Методические основы SWOT-анализа в здравоохранении [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ; сост.: С. Г. Ахмерова, Ф. Б. Шамигулов. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib479.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib479.pdf</a> .	Неограниченный доступ
3	Лицензирование медицинской деятельности: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ, ИПО; сост. Ф. Б. Шамигулов [и др.]. - Уфа, 2013. - 82 с.	13 экз.
	Лицензирование медицинской деятельности [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ, ИПО; сост. Ф. Б. Шамигулов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»	Неограниченный доступ

	<a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib542.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib542.pdf</a> .	
4	Статистические методы в медицине и здравоохранении [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ; сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib719.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib719.pdf</a> .	Неограниченный доступ
5	Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. - Электрон. текстовые дан. – М., 2010 - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417126.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417126.html</a>	Неограниченный доступ
6	Здравоохранение России. Что надо делать. Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года» / Г.Э. Улумбекова. – Электрон. текстовые дан. - М., 2010. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414354.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414354.html</a>	Неограниченный доступ
7	Информационные технологии в управлении здравоохранением Российской Федерации [Электронный ресурс] учеб. пособие / под ред. А.И. Вялкова. – Электрон. текстовые дан. - М., 2009. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412053.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412053.html</a>	Неограниченный доступ
8	Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. – М., 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»	Неограниченный доступ

	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426548.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426548.html</a>	
9	Решетников, А. В. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс]: учебник / под общ. ред. А. В. Решетникова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431368.html?SSr=41013379ad130d5d50a356c115a15a">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431368.html?SSr=41013379ad130d5d50a356c115a15a</a>	Неограниченный доступ
	Дополнительная	
1	<b>Применение методов статистического</b> анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. - 245 с.	1 экз.
	<b>Педагогика</b>	
	Основная	
1	Белогурова, В. А. Научная организация учебного процесса: учеб. пособие / В. А. Белогурова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 445 с.	13 экз.
2	Лукацкий, М.А. Педагогическая наука. История и современность [Электронный ресурс] учеб. пособие / М.А. Лукацкий. – Электрон. текстовые дан. - М., 2012. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420874.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420874.html</a>	Неограниченный доступ
3	Романцов, М.Г. Педагогические технологии в медицине [Электронный	Неограниченный доступ



	ресурс]: учеб. пособие / М.Г. Романцов, Т.В. Сологуб. – Электрон. текстовые дан. - М. 2007. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970404997.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970404997.html</a>	
4	Новгородцева, И.В. Педагогика в медицине [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И.В. Новгородцева. - Электрон. текстовые дан. - М.: ФЛИНТА, 2011. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Лань» <a href="https://e.lanbook.com/book/2441">https://e.lanbook.com/book/2441</a>	Неограниченный доступ
5	Новгородцева, И.В. Педагогика в медицине. Практикум [Электронный ресурс] : учеб. пособие / И.В. Новгородцева.- Электрон. текстовые дан. - М. : ФЛИНТА, 2011. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Лань» <a href="https://e.lanbook.com/book/2442">https://e.lanbook.com/book/2442</a>	Неограниченный доступ
	Дополнительная	
1	Педагогика [Текст]: учеб. пособие / под ред. Т. И. Пидкасистого. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Юрайт, 2012. - 511 с.	10 экз.
	<b>Медицина чрезвычайных ситуаций</b>	
	<b>Основная</b>	
1	<b>Безопасность жизнедеятельности</b> [Текст] : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 543,[1] с.	1 экз.
2	<b>Медицина катастроф. Избранные лекции</b> [Текст] : курс лекций / под ред.: Б. В. Бобия, Л. А. Аполлоновой. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 428 с.	10 экз.

3	Медицина катастроф [Текст] : учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 436,[12] с.	1 экз.
4	<b>Психические нарушения в</b> чрезвычайных ситуациях [Текст] : учебное пособие / ГБОУ ВПО "Баш гос. мед. ун-т" МЗ РФ, Ин-т дополнительного проф. образования ; сост. Е. Р. Кунафина [и др.]. - Уфа :Европак, 2015. - 72 с.	1 экз.
5	Рогозина, И. В. Медицина катастроф [Электронный ресурс] / И. В. Рогозина. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429365.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429365.html</a>	Неограниченный доступ
6	<b>Служба медицины катастроф</b> Министерства здравоохранения Российской Федерации [Текст] : основные результаты / под ред. акад. РАМН, д-ра мед. наук, проф. С. Ф. Гончарова. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - 51 с.	1 экз.
	Дополнительная	
1	<b>Оказание неотложной терапевтической</b> помощи населению в чрезвычайных ситуациях [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ (Уфа); сост. В. Т. Кайбышев [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib609.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib609.pdf</a> .	Неограниченный доступ
2	<b>Организация обеспечения медицинским</b> имуществом формирований и учреждений, предназначенных для медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени [Электронный	Неограниченный доступ

	ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов / В. Т. Кайбышев [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2013. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib633.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib633.pdf</a>	
3	<b>Кошелев, А. А. Медицина катастроф. Теория и практика</b> [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Кошелев. - 4-е изд., стер. - Электрон. текстовые дан. - СПб. : Лань, 2017. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Лань» <a href="https://e.lanbook.com/book/90156#authors">https://e.lanbook.com/book/90156#authors</a>	Неограниченный доступ
4	Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс] учеб. пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. - Электрон. текстовые дан. - М., 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424889.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424889.html</a>	Неограниченный доступ
	<b>Патология</b>	
	<b>Основная</b>	
1	<b>Гагаев, Ч. Г. Патология</b> пуповины [Текст] : руководство / Ч. Г. Гагаев ; под ред. В. Е. Радзинского. - М. : Гэотар Медиа, 2011. - 95 с.	2 экз.
2	<b>Герпесвирусная инфекция. Диагностика</b> и терапия тяжелых форм у новорожденных [Электронный ресурс] : монография / Н. И. Кудашов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : Литтерра, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501624.html?SSr=5901337a82104f7273b256c115a15a">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785423501624.html?SSr=5901337a82104f7273b256c115a15a</a> .	Неограниченный доступ

3	<b>Горелова, Л. В.</b> Основы патологии в таблицах и рисунках [Текст] : учебное пособие / Л. В. Горелова. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 157 с.	5 экз.
4	Дементьева, И.И. Патология системы гемостаза [Электронный ресурс]: руководство / И.И. Дементьева, М.А. Чарная, Ю.А. Морозов. – Электрон. текстовые дан. - М., 2013. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424773.html</a>	Неограниченный доступ
5	<b>Дизрегуляторная патология нервной системы</b> [Текст] : научное издание / И. П. Ашмарин, Е. В. Бочаров, О. В. Воробьева [и др.]; под ред. Е. И. Гусева, Г. Н. Крыжановского. - М. : МИА, 2009. - 510 с.	3 экз.
6	<b>Дизрегуляторная патология системы крови</b> [Текст] : научное издание / З. С. Баркаган, Е. В. Буторина, Е. Д. Гольдберг и др.; под ред. Е. Д. Гольдберга, Г. Н. Крыжановского. - М. : МИА, 2009. - 431 с.	3 экз.
7	<b>Клатт, Эдвард К.</b> Атлас патологии Роббинса и Котрана [Текст] : атлас / Эдвард К. Клатт ; пер. с англ. под ред.: О. Д. Мишнева, А. И. Щеголева. - М. :Логосфера, 2010. - 531 с.	3 экз.
8	<b>Клиническая патология гортани</b> [Текст] : руководство-атлас для последипломного обучения специалистов научных, лечебных и учебных медицинских учреждений / Н. А. Дайхес, В. П. Быкова, А. Б. Пономарев, Х. Ш. Давудов. - М. : МИА, 2009. - 156 с.	5 экз.
9	<b>Кокрановское руководство: Беременность и роды</b> [Текст] : научное издание / Д. Ю. Хофмейр [и др.] ; под общ. ред. Г. Т. Сухих ; пер. с англ. под ред. В. И. Кандрора, О. В. Ереминой. - М. :Логосфера, 2010. - 409,[1]	32 экз.



10	<b>Конспект эндокринолога</b> [Текст] / ред-сост.: А. Ю. Заславский, Н. В. Куприненко. - <b>Ч. 2 : Патология</b> щитовидной железы, возрастной дефицит андрогенов. - Донецк : ИД Заславский, 2010. - 62 с.	1 экз.
11	<b>Крыжановский, Г. Н.</b> Основы общей патофизиологии [Текст] : научное издание / Г. Н. Крыжановский ; Институт общей патологии и патофизиологии РАМН. - М. : МИА, 2011. - 253 с.	2 экз.
12	<b>Малотравматичные технологии в</b> патологоанатомической практике [Текст] : монография / Т. И. Мустафин [и др.] ; под ред. Т. И. Мустафина. - М. : Медицинская книга, 2014. - 112 с.	3 экз.
13	<b>Нечаев, В. В.</b> Социально-значимые инфекции [Текст] : монография : в 2-х ч. / В. В. Нечаев, А. К. Иванов, А. М. Пантелеев. - СПб. : ООО "Береста", 2011. - В надзаг.: Санкт-Петербургская гос. мед. академия им. И. И. Мечникова. - <b>Ч. 2</b> : Микст-инфекции. - 311 с.	3 экз.
14	<b>Острая абдоминальная</b> патология [Текст] : справочное издание / под ред. Д. М. Клайна, Л. Г. Стед ; пер. с англ. А. Е. Любовой под ред. А. И. Ковалева. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2011. - 293 с.	3 экз.
15	Патология <b>климактерия</b> [Текст] : руководство для врачей / под ред. Л. В. Аккер. - М. : МИА, 2010. - 440 с.	1 экз.
16	<b>Грэй, Майкл Л.</b> Патология при КТ и МРТ [Текст] : пер. с англ. / М. Л. Грэй, Дж. М. Эйлинэни ; под ред. Э. Д. Акчуриной. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 450 с	2 экз.
17	<b>Пропедевтика и частная патология</b> внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для курсантов и студ. фак-в	Неограниченный доступ

	подгот. врачей / Л. Л. Бобров [и др.] ; под ред.: Л. Л. Боброва, А. Г. Обрезана. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. - СПб. : СпецЛит, 2010. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004564.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004564.html</a> .	
18	<b>Ребров, А. П.</b> Кардиоваскулярная <b>патология</b> у больных спондилоартритами [Текст] : монография / А. П. Ребров, Д. А. Поддубный, И. З. Гайдукова. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2013. - 234,[2] с.	1 экз.
19	<b>Сидорова, И. С.</b> Беременность и эндокринная <b>патология</b> [Текст] : специфика, патогенез, диагностика, классификация, этиология : учеб. пособие / И. С. Сидорова, И. О. Макаров, Е. И. Боровкова. - 2-е изд. - М. : Практическая медицина, 2009. - 144 с.	3 экз.
20	<b>Соколова, М. Ю.</b> Экстрагенитальная <b>патология</b> у беременных [Текст] : руководство / М. Ю. Соколова. - М. : МИКЛОШ, 2010. - 200 с.	2 экз.
21	<b>Стрижаков, А. Н.</b> Физиология и <b>патология</b> эндокринной системы плода [Текст] : монография / А. Н. Стрижаков, И. В. Игнатко. - М. : Гэотар Медиа, 2013. - 138 с.	2 экз.
	<b>Дополнительная</b>	
1	<b>Еникеев, Д. А.</b> <b>Патология</b> сердечно-сосудистой системы [Текст] = Pathologyofcardiovascularsystem : учеб. пособие/ Д. А. Еникеев ; Международная Академия наук высшей школы, МЗ РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа : ГУП ИПК МВД РБ "Тип. им. Ф. Э. Дз.е.ржинского", 2010. - 160 с.	1 экз.
2	Ефремов, А.В. Патофизиология. Основные понятия [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А.В. Ефремов, Е.Н. Самсонова, Ю.В. Начаров /	Неограниченный доступ

	<p>под ред. А.В. Ефремова. - Электрон. текстовые дан. – М., 2010. - on-line.  - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»  <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416365.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416365.html</a></p>	
3	<p>Патология <b>желудочно-кишечного тракта</b>, проявления в полости рта  [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и  социального развития РФ"; сост. Л. П. Герасимова [и др.] ; под ред. Л. П.  Герасимовой. - Уфа : Здравоохранение Башкортостана, 2011. - <b>Ч. 1.</b> - 107  с.</p>	3 экз.
4	<p>Патология <b>желудочно-кишечного тракта</b>, проявления в полости рта  [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и  социального развития РФ"; сост. Л. П. Герасимова [и др.] ; под ред. Л. П.  Герасимовой. - Уфа : Здравоохранение Башкортостана, 2011. - <b>Ч. 2.</b> - 112  с.</p>	3 экз.
5	<p>Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: атлас / О.В. Зайратьянц  [и др.]; под ред. О.В. Зайратьянца. – Электрон. текстовые дан. - М., 2012.  - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»  <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420072.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420072.html</a></p>	Неограниченный доступ
6	<p>Патология[Электронный ресурс]: руководство / под ред. В. С. Паукова,  М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон.  текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. -Режим доступа:  ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2369.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2369.html</a></p>	Неограниченный доступ
	<b>Вариативная часть</b>	

	<b>Онкология</b>	
	Давыдов, М. И. Онкология [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев. - Электрон. текстовые дан. - М.: Гэотар Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427194.html</a>	Неограниченный доступ
	<b>Амбулаторно-поликлиническая онкология</b> [Электронный ресурс] / Ш. Х. Ганцев [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 . - 448 с. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420584.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970420584.html</a>	Неограниченный доступ
	Атлас онкологических операций [Электронный ресурс] / А. Х. Трахтенберга, А. И. Пачеса; ред. В. И. Чиссова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. –on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407127.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407127.html</a>	Неограниченный доступ
	Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428672.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428672.html</a>	Неограниченный доступ
	Гемангиомы основных локализаций / М. А. Нартайлаков [и др.]; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ". - Уфа: Изд-во ООО "Браво Пресс", 2012. - 88 с.	50 экз.
	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный	Неограниченный доступ











	ресурс] / под ред. М.М. Ильковича. – Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on – line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438893.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438893.html</a> 	
	Ошибки в клинической онкологии [Электронный ресурс]: руководство / под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411179.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411179.html</a> 	Неограниченный доступ
	Первичная медико-санитарная помощь при онкологических заболеваниях [Электронный ресурс] / Н. Х. Шарафутдинова [и др.]; ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа: ГАУН РБ "Башэнциклопедия", 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib723.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib723.pdf</a>	Неограниченный доступ
	Профилактика онкологических заболеваний полости рта [Текст]: учеб.пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" Минздрава России ; сост. Р. Т. Буляков [и др.]. - Уфа, 2014. - 123,[1] с.	13 экз.
	Профилактика онкологических заболеваний полости рта [Электронный ресурс]: учеб. пособие / ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" Минздрава России; сост. Р. Т. Буляков [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib613.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib613.pdf</a>	Неограниченный доступ
	Пучков К. В. Лапароскопическая хирургия рака почки [Электронный ресурс] / К. В. Пучков, А. А. Крапивин, В. Б. Филимонов. - М.:Медпрактика-М, 2008. –on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап»	Неограниченный доступ


	<a href="https://www.books-up.ru/ru/book/laparoskopicheskaya-hirurgiya-raka-pochki-2350254/">https://www.books-up.ru/ru/book/laparoskopicheskaya-hirurgiya-raka-pochki-2350254/</a>	
	Румянцев, П.О. Рак щитовидной железы: современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс] / П.О. Румянцев, А.А. Ильин, В.А. Саенко. - Электрон. текстовые дан. – М.,2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970410257.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970410257.html</a>	Неограниченный доступ
	Савченко, В. Г. Острый промиелоцитарный лейкоз [Электронный ресурс]: руководство / В. Г. Савченко, Е. Н. Паровичникова. - Электрон. текстовые дан. - М.: Издательство Литтерра, 2010. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090241.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090241.html</a>	Неограниченный доступ
	Трахтенберг, А. Х. Рак легкого. Атлас [Электронный ресурс]: руководство / А. Х. Трахтенберг, В. И. Чиссов. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414163.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414163.html</a>	Неограниченный доступ
	<b>Инфекционные болезни, туберкулез</b>	
	<b>Бешенство</b> [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Уфа, 2016. - 37 с.	10 экз.
	<b>Бешенство</b> [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. -Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная	Неограниченный доступ





	учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib611.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib611.1.pdf</a> .	
	<b>Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом:</b> клиника, диагностика и лечение [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Д. А. Валишин [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ". - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib426.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib426.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	Диарея в дифференциальной диагностике инфекционных болезней: учеб. пособие/ А. Н. Бурганова [и др.] – Уфа,2010.-83с.	10 экз.
	<b>Диарея в дифференциальной</b> диагностике инфекционных болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т»; сост. Д. Х. Хунафина [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2010. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib262.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib262.doc</a> .	Неограниченный доступ
	<b>Дифференциальная диагностика инфекционных</b> болезней [Электронный ресурс]: в 2-х ч. : учеб. пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. – Уфа, 2012. - <b>Ч. 1.</b> - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib461.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib461.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	<b>Дифференциальная диагностика инфекционных</b> болезней [Электронный ресурс] : в 2-х ч. : учеб. пособие / Д. Х. Хунафина [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т" МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2012. - <b>Ч. 2.</b> -on-line.Режим доступа: БД «Электронная учебная	Неограниченный доступ

	библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib462.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib462.pdf</a> .	
	<b>Инфекции, передающиеся иксодовыми</b> клещами [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib612.2.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib612.2.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	<b>Инфекции, передающиеся иксодовыми</b> клещами [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Уфа, 2016. - 67, [1] с.	15 экз.
	<b>Патогенез и лечение</b> геморрагической лихорадки с почечным синдромом [Электронный ресурс] : [Монография] / Г. Х. Мирсаева, Р. М. Фазлыева, Ф. Х. Камилов, Д. Х. Хунафина. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2000. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib707.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib707.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	<b>Сибирская язва</b> [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Уфа, 2016. - 33 с.	15 экз.
	<b>Сибирская язва</b> [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib614.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib614.1.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	<b>Терапия неотложных состояний</b> при инфекционных болезнях [Текст] : учеб. пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Уфа, 2016. - 95 с.	15 экз.



	<p><b>Терапия неотложных состояний</b> при инфекционных болезнях [Электронный ресурс] :учеб.пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Д. А. Валишин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib615.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib615.1.pdf</a>.</p>	Неограниченный доступ
	<p>Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, О. В. Шамшева. - М.: Гэотар Медиа, 2013. - 688 с.</p>	61 экз.
	<p>Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428771.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428771.html</a> </p>	неограниченный доступ
	<p>Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Н. Д. Ющук [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425558.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425558.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Климова,Е.А. Антибактериальные препараты при лечении инфекционных болезней [Электронный ресурс] / Е.А. Климова // Инфекционные болезни: национальное руководство.-Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0022.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0022.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Кулагина, М.Г. Аденовирусная инфекция [Электронный ресурс] / М.Г. Кулагина, Н.Д. Ющук // Инфекционные болезни: национальное</p>	Неограниченный доступ



	<p>руководство.-Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0081.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0081.html</a> </p>	
	<p>Матвеева, С.М. Анализ жёлчи при инфекциях [Электронный ресурс] / С.М. Матвеева, О.Л. Тимченко, Ю.Я. Венгеров // Инфекционные болезни: национальное руководство.-Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0008.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0008.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Матвеева, С.М. Биохимический анализ крови при инфекциях [Электронный ресурс] / С.М. Матвеева, О.Л. Тимченко, Ю.Я. Венгеров // Инфекционные болезни: национальное руководство.-Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0007.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0007.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Эмонд, Р.Т.Д. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / Р.Т.Д. Эмонд. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2367.html">http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2367.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Ющук, Н.Д. Заболеваемость и смертность от инфекционных болезней в России / Н.Д. Ющук, Ю.В. Мартынов // Инфекционные болезни: национальное руководство.-Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0001.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970410004V0001.html</a> </p>	Неограниченный доступ

<p><b>Справочник медицинских терминов</b> по фтизиатрии [Электронный ресурс]: спр. издание / ГОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» ; сост. Р. К. Ягофарова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – Уфа, 2010. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»  <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib233.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib233.doc</a>.</p>	<p>Неограниченный доступ</p>
<p><b>Туберкулез, беременность и материнство</b> [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Х. К. Аминев [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ". - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2011. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»  <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib314.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib314.doc</a>.</p>	<p>Неограниченный доступ</p>
<p>Закономерности эпидемического процесса в фтизиатрии [Электронный ресурс] / В.А. Аксенова [и др.] // Фтизиатрия: национальное руководство / под ред. М.И. Перельмана. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»  <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970412329V0008.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970412329V0008.html</a> </p>	<p>Неограниченный доступ</p>
<p>Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс] / ред.: Е. Е. Баженов, В. А. Ахмедов, В. А. Остапенко. - Электрон. текстовые дан. - Электрон. текстовые дан. - М.: БИНОМ, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»  <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785996322411.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785996322411.html</a> </p>	<p>Неограниченный доступ</p>
<p>Кошечкин, В. А. Туберкулез [Электронный ресурс]: учеб. пособие / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»  <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405956.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405956.html</a> </p>	<p>Неограниченный доступ</p>

	<p>Перельман, М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] / М. И. Перельман, И. В. Богдельникова. - Электрон. текстовые дан. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424933.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424933.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Санитарная профилактика в фтизиатрии [Электронный ресурс] / В.А. Аксенова [и др.] // Фтизиатрия: национальное руководство. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»</p> <p><a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970412329V0032.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970412329V0032.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432297.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432297.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<p>Фтизиопульмонология [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414392.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414392.html</a> </p>	Неограниченный доступ
	<b>Медицинская информатика</b>	
	<b>Основная литература</b>	
	<p>Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / под общ. ред.: Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант</p>	Неограниченный доступ



	студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436899.htm">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436899.htm</a> 	
	Омельченко, В. П. Медицинская информатика [Электронный ресурс] : учебник / В.П. Омельченко, А.А. Демидова. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436455.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436455.html</a> 	Неограниченный доступ
	<b>Статистические методы в медицине и здравоохранении</b> [Электронный ресурс]: краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. - on-line. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html</a>	Неограниченный доступ
	Нагаев, Р.Я. Защита персональных данных в медицинских организациях: практические вопросы: учеб. пособие / Р. Я. Нагаев, С. Г. Ахмерова, С. Ф. Шамгулова; Баш. гос. мед. ун-т. – Уфа, 2014. - 107,[2] с.	16 экз.
	Нагаев, Р. Я. Защита персональных данных в медицинских организациях: практические вопросы [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Р. Я. Нагаев, С. Г. Ахмерова, С. Ф. Шамгулова; Баш. гос. мед. ун-т. - Электрон. текстовые дан. – Уфа, 2014. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru//elibdoc/elib582.pdf">http://library.bashgmu.ru//elibdoc/elib582.pdf</a> .	Неограниченный доступ
	Столбов, А.П. Автоматизированная обработка и защита персональных данных в медицинских учреждениях [Электронный ресурс]/ А.П.Столбов, П.П. Кузнецов. - Электрон. текстовые дан. - М.: ИД "Менеджер здравоохранения", 2010. - on-line. – Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»	Неограниченный доступ

	<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785903834105.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785903834105.html</a> 	
	Статистические методы в медицине и здравоохранении [Электронный ресурс] : краткий курс лекций / С. А. Леонов [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М. : ИД "Менеджер здравоохранения", 2011. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785903834112.html</a> 	Неограниченный доступ
	Статистические методы в медицине и здравоохранении [Электронный ресурс] : учеб. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Н. Х. Шарафутдинова [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2018. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib719.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib719.pdf</a>	Неограниченный доступ
	<b>Острый коронарный синдром</b>	
	Европейское руководство по неотложной кардиологии [Текст] : руководство / ред.: М. Тубаро [и др.] ; пер. с англ. под ред. Е. В. Шляхто. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 950,[4] с. : ил.	1 экз.
	Лазуткина, А. Ю. Континуум ишемической болезни сердца [Текст] : монография / А. Ю. Лазуткина, В. В. Горбунов. - Хабаровск : Изд-во ДВГМУ, 2018. - 329 с. : ил.	1 экз.
	Неотложная кардиология [Текст] : учебно-метод. пособие по спец. "Кардиология" для последиплом. обучения клинических ординаторов и врачей / Фед. агентство науч. организаций, Департамент охраны здоровья населения Кемеровской обл., ФГБНУ "НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний" ; [под ред.: Л. С. Барбараш,	1 экз.

	О. Л. Барбараш]. - Кемерово :Кузбассвуиздат, 2015. - 147 с. : ил.	
	Неотложная кардиология [Текст] : руководство для врачей / под ред. А. Л. Сыркина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2015. - 445,[1] с. : ил.	1 экз.
	<b>Острый</b> коронарныйсиндром [Текст] : научно-практическое издание / под ред.: И. С. Явелова, С. М. Хохлунова, Д. В. Дуплякова. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 383,[1] с. : ил.	1 экз.
	<b>Руксин, В. В.</b> Краткое руководство по неотложной кардиологии [Текст] : руководство / В. В. Руксин. - СПб. :ИнформМед, 2009. - 415 с.	3 экз.
	Шахнович, Р.М. Острыйкоронарныйсиндромс подъёмом сегмента ST: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Р.М. Шахнович. - Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html</a>	Неограниченный доступ
	Ардашев, А. В.Национальные рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти[Электронный ресурс] / А.В.Ардашев. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/nacionalnye-rekomendacii-po-opredeleniyu-riska-i-profilaktike-vnezapnoj-serdechnoj-smerti-2408554">https://www.books-up.ru/ru/book/nacionalnye-rekomendacii-po-opredeleniyu-riska-i-profilaktike-vnezapnoj-serdechnoj-smerti-2408554</a>	Неограниченный доступ
	Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть [Электронный ресурс] / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревшвили, Н. М. Неминуций. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. –on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424506.html</a>	Неограниченный доступ

	<p>Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс]: / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2010. - Т. 1. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-1-2014783">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-1-2014783</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс]: / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2012. - Т. 2. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-2-2042999">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-2-2042999</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине: в 4 т. [Электронный ресурс]: / Е. Браунвальд [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2013. - Т. 3. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-3-2043653">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-serdca-po-braunvaldu-v-4-t-t-3-2043653</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Домницкая, Т.М.Атлас электрокардиограмм с унифицированными заключениями[Электронный ресурс] /Т.М.Домницкая, Г.А.Аксенова, О.А.Грачева. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-elektrokardiogramm-s-unificirovannymi-zaklyuchenyami-538611">https://www.books-up.ru/ru/book/atlas-elektrokardiogramm-s-unificirovannymi-zaklyuchenyami-538611</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Майерсон,С.Неотложные состояния в кардиологии[Электронный ресурс] /С.Майерсон, Р.Чаудари, Э.Митчелл. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096">https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p><b>Острая недостаточность мозгового кровообращения</b></p>	

	<p>Дудко, В.А. Атеросклероз сосудов сердца и головного мозга[Электронный ресурс]: / В.А.Дудко, Р.С.Карпов. - Электрон. текстовые дан. – Томск:Издательство STT, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-sosudov-serdca-i-golovnogo-mozga-2058271</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Карпов, Р. С. Атеросклероз: патогенез, клиника, функциональная диагностика, лечение[Электронный ресурс] / Р.С.Карпов, В.А.Дудко. - Электрон. текстовые дан. – Томск: Издательство STT, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-2058710</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Липовецкий, Б.М. Атеросклероз, гипертония и другие факторы риска как причина сосудистых поражений мозга[Электронный ресурс] / Б.М.Липовецкий. -Электрон. текстовые дан. – Спб.:Спецлит, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-factory-riska-kak-prichina-sosudistyh-porazhenij-mozga-3594420">https://www.books-up.ru/ru/book/ateroskleroz-gipertoniya-i-drugie-factory-riska-kak-prichina-sosudistyh-porazhenij-mozga-3594420</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p><b>Вознюк, И. А.</b> Неотложная клиническая нейрорадиология. Инсульт [Текст] : монография / И. А. Вознюк, В. Е. Савелло, Т. А. Шумакова ; Санкт-Петербургский НИИ скорой помощи им. проф. И. И. Джанелидзе. - СПб. : Фолиант, 2016. - 122,[2] с. : ил.</p>	<p>2 экз.</p>
	<p><b>Данилов, Г. В.</b> Кровоток в стволе головного мозга при черепно-мозговой травме [Текст] : клинические, нейровизуализационные и патофизиологические корреляты / Г. В. Данилов, Н. Е. Захарова, А. А. Потапов. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - 175,[1] с.</p>	<p>1 экз.</p>

	<p>Майерсон, С. Неотложные состояния в кардиологии [Электронный ресурс] / С. Майерсон, Р. Чаудари, Э. Митчелл. - Электрон. текстовые дан. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096">https://www.books-up.ru/ru/book/neotlozhnye-sostoyaniya-v-kardiologii-3714096</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p><b>Дисциплины по выбору</b></p>	
	<p><b>Неонатальная кардиология</b></p>	
	<p>Прахов, А. В. Неонатальная кардиология [Текст] : научное издание / А. В. Прахов ; Военно-медицинский институт ФСБ Российской Федерации. - Нижний Новгород : НГМА, 2008. - 387 с.</p>	<p>2 экз.</p>
	<p>Неонатология: в 2-х т. [Электронный ресурс] / Т. Л. Гомелла, М. Д. Каннингам, Ф. Г. Эяль [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - Т. 2. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-2-3713882/">https://www.books-up.ru/ru/book/neonatologiya-v-2-t-t-2-3713882/</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p><b>Воспалительные заболевания суставов</b></p>	
	<p>Заболотных, И. И. Болезни суставов [Электронный ресурс]: руководство для врачей / И. И. Заболотных. - Электрон. текстовые дан. - СПб.: СпецЛит, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <a href="https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-4761022/">https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-4761022/</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>
	<p>Морозов, М. А. Ситуационные задачи по травматологии [Электронный ресурс] / М. А. Морозов. - 2-е изд., доп. - Электрон. текстовые дан. - СПб.: Лань, 2017. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Лань» <a href="https://e.lanbook.com/book/92614?category_pk=21921#authors">https://e.lanbook.com/book/92614?category_pk=21921#authors</a></p>	<p>Неограниченный доступ</p>

	Соломон, Луи. Ортопедия и травматология по Эпли [Текст] : в 3-х ч. : пер. с англ. / Л. Соломон, Д. Уорик, С. Ньягам. - М. : Изд-во Панфилова, 2015 - 2016. -Ч. 2. - 383-733 с.	1 экз.
	<b>Здоровый образ жизни</b>	
	Гильванова, Э.Р. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни [Текст] :учеб.-метод. материалы / Э. Р. Гильванова, З. Р. Хайбуллина, Л. Р. Мингазова. - Стерлитамак : СГПА им. ЗайнабБиишевой, 2009. - 126 с.	3 экз.
	Организация гигиенического обучения и воспитания населения [Текст] : учеб.-метод. пособие / МЗ РФ, ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России; сост. Л. Б. Овсянникова [и др.]. - Уфа, 2018. - 64 с.	3 экз.
	Тель, Л.З. Энциклопедия здоровья [Электронный ресурс] / Л. З. Тель. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432471.html</a>	Неограниченный доступ
	Физическая культура [Текст] : учебник / А. Б. Муллер [и др.]. - М. :Юрайт, 2016. - 424 с.	10 экз.
	Шагарова, С. В. Формирование здорового образа жизни у детей и подростков [Текст] : монография / С. В. Шагарова, А. Г. Муталов, Г. П. Ширяева ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и соц. развития РФ". - Уфа : Здравоохранение Башкортостана, 2011. - 335 с.	3 экз.
<b>3.</b>	<b>Методические издания по всем входящим в реализуемые основные образовательные программы учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям) в соответствии с учебным планом</b>	да
1	<b>Лечение локализованного рака предстательной железы закрытыми источниками I - 125 (брахитерапия) [Текст]: метод. рекомендации / ГОУ ВПО БГМУ; сост. М. С. Кунафин [и др.]. - Уфа, 2010. - 23 с.</b>	10 экз.

	Лечение локализованного рака предстательной железы закрытыми источниками I - 125 (брахитерапия) [Электронный ресурс]: метод. рекомендации / ГОУ ВПО БГМУ ; сост. М. С. Кунафин [и др.]. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2009. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib256.doc">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib256.doc</a>	Неограниченный доступ
2	Педагогические составляющие деятельности врача [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост.: А. Ф. Амиров, О. В. Кудашкина, Е. Е. Липатова. - Электрон. текстовые дан. - Уфа, 2017. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib661.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib661.pdf</a>	Неограниченный доступ
	Педагогические составляющие деятельности врача [Текст] : учебно-метод. пособие / ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост.: А. Ф. Амиров, О. В. Кудашкина, Е. Е. Липатова. - Уфа, 2017. - 106 с.	20 экз.
3	<b>Хроническая недостаточность мозгового кровообращения</b> [Текст] : учебно-метод. пособие/ ФГБОУ ВО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. В. В. Плечев [и др.]. - Уфа, 2016. - 94 с.	50 экз.
	Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	<a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>
	Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
	База данных «Электронная учебная библиотека»	<a href="http://library.bashgmu.ru">http://library.bashgmu.ru</a>
	Электронно-библиотечная система «Букап»	<a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>



	Консультант Плюс: справочно-правовая система	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>
4	<b>Периодические издания по всем входящим в реализуемые основные образовательные программы учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям) в соответствии с учебным планом</b>	да
		<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>

Ректор \_\_\_\_\_ / Павлов Валентин Николаевич

подпись

Ф.И.О. полностью

М.П.

дата составления \_\_\_\_\_

*Приложение 7*

### **Справка**

о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры

**31.08.13 Детская кардиология**

**Перечень учебных комнат и лабораторий**

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащённость специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензируемого программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Детская кардиология	<p>Договор №9 от 04.08.2008 безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы.</p> <p>450106, г.Уфа, ул. Степана Кувыкина, 96</p> <p>ГБУЗ РБ Республиканский кардиологический центр</p> <p>учебная комната 34</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 12 посадочных мест.</p> <p>Мультимедиа-проектор EPSON EB-S6</p> <p>Устройство многофункциональное Xerox-Нр-laser Jet M 1005MFP 0001311990</p> <p>Место рабочее автоматизированное Фермо Intel Celeron 0011312751 - 1 шт.</p> <p>Ноутбук emachines E 525-902625 mi</p> <p>Ноутбук Acer Aspire 5738G 0001312299 – 2 шт</p> <p>Проектор Acer X 1260 0001311447 – 1 in</p> <p>Проектор BenQ MP 512 в комплекте с ПДУ №0001312300 – 1 шт</p> <p>информационный стенд – 6 шт</p> <p>Видеокамера PANASONIC SDR-H85EE-K №00013112851 – 1шт</p>	<p>1. ОС Microsoft Windows (Договор Операционная система Microsoft Windows Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase Договор № 50 от 28 января 2019 г., ООО "СофтЛайн Проекты"</p> <p>2. Пакет офисных программ Microsoft Office Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase Договор № 50 от 28 января 2019 г., ООО "СофтЛайн Проекты"</p> <p>3. Антивирус Касперского – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License антивирус Касперского Договор № 50 от 28 января 2019 г., ООО "СофтЛайн Проекты"</p> <p>4. Антивирус Dr.Web – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов Dr.Web Desktop Security Suite Договор № 50 от 28 января 2019 г., ООО "СофтЛайн Проекты"</p> <p>5. Система дистанционного обучения для Учебного портала</p>

			<p>Фотокамера цифровая Nikon D 6010. 2MPX №00013119188 – 1 шт</p> <p>Шкаф для документов – 890x450 x2000 №00016141612 – 2 шт</p> <p>Устройство многофункциональное Brother DCP-7057R №10104000613 – 2 шт</p> <p>Негатоскоп</p> <p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащена компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГМУ.</p>	Русский Moodle 3KL Договор № 316 от мая 2018 г., ООО "СофтЛайн Проекты"
		<p>450106, г.Уфа, ул. Степана Кувькина, 96</p> <p>ГБУЗ РБ Республиканский кардиологический центр</p> <p>Учебная комната33</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 6 посадочных мест.</p> <p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащена компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГМУ.</p>	
		<p>450106, г.Уфа, ул. Степана Кувькина, 96</p>	<p>Помещение укомплектовано мебелью на 100 посадочных мест. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Ноутбук, мультимедийный</p>	

		<p>ГБУЗ РБ Республиканский кардиологический центр</p> <p>Конференц зал</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>проектор, экран для мультимедиа.</p> <p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
2.	Общественное здоровье и здравоохранение	<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул.</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 20</p>	

		<p>Ленина, д. 3</p> <p>Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО</p> <p>Учебная комната № 116</p>	<p>посадочных мест.</p> <p>Экран -1шт, мультимедийный проектор Асер-1шт, ноутбук Леново-1шт, доска классная -1 шт, стол препод.-1 шт, кафедра-1шт, стенды-15 шт.</p>	
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	

		<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Пушкина, д.96, корп. 98</p> <p>Помещения для самостоятельной работы обучающихся</p> <p>Библиотека (комн. № 126)</p>	<p>Помещение укомплектовано компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации</p>	
3.	Педагогика	<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебная аудитория № 350 для проведения практических и семинарских занятий.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p>	<p>Учебная мебель на 30 рабочих мест. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая.</p> <p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	

		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
4.	Медицина чрезвычайных ситуаций	<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Пушкина, д.96, корп.98</p> <p>Учебная комната № 450</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 32 посадочных места.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью: рабочее место для преподавателя (1 стол, 1 стул); письменная доска, стойка – кафедра, телевизор LG.</p> <p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	

		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
5.	Патология	<p>Договор №22993 от 09.10.2008 безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Лесной проезд, 3</p> <p>Патологоанатомический корпус, 2 этаж.</p>	<p>Анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;</p> <p><u>Компьютерный класс</u></p> <p>столы компьютерные – 8, системные блоки Aquarius Std S20 S32 (инв № 0001310626, № 0001310628, № 0001310630, № 0001310640, № 0001310648, № 0001310649, № 0001310650, № 0001304374 ) – 8, мониторы 17 Acer AL 1716 as Silver black (инв № 0001310616, № 0001310617, № 0001310619, № 0001310620, № 0001310636, № 0001310637, № 0001310638, № 0001310639) – 8, стулья – 8.</p> <p><u>Музей макропрепаратов</u>- шкаф с тематическими</p>	



		<p>макропрепаратами (влажный архив) – 23.</p> <p><u>Лекционный зал</u></p> <p>мультимедийный проектор Optoma X300 (инв № 10104001334) – 1, ноутбук Lenovo (инв № 10104001403)– 1, экран с электроприводом 400*300 см Spectra (инв № 0001312376)– 1, парты ученические 3-х местные - 63, столы - 3, стулья - 10.</p> <p><u>Учебная комната № 5</u></p> <p>ноутбук (инв.№ 0001304379) – 1, мультимедийный проектор Epson 4180 (инв.№ 0001308028) – 1, проектор Alpha(инв № 0001306526) -1, доска аудиторная одноэлементная з/с (инв № 0001612900) – 1, вешалка з/с (инв № 0001612899) -1, парты ученические 3х местные - 7, парты ученические – 4,</p> <p>стол - 1, стулья ученические - 8.</p>		
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью:</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой</p>	

		<p>проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p>	<p>аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью:</p> <p>190 посадочных мест</p>	
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p>	<p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
6.	Онкология	<p>Договор №46 от 18.08.2008 безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы.</p> <p>450054, г. Уфа, ул. Проспект</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая.</p>	

		<p>Октября, д.73, корп.1</p> <p>Учебная аудитория</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
7.	Инфекционные болезни,	Договор №22969 от 17.10.2008	Помещение укомплектовано	

<p>туберкулез</p>	<p>безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы. 450015, г. Уфа, ул. Запотоцкого, д.37</p> <p>Учебная аудитория № 401</p> <p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p>	<p>специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для</p>	
-------------------	--	---	--

		<p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
8.	Медицинская информатика	<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3.</p> <p>Учебная комната № 107</p> <p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью на 25 посадочных мест.</p> <p>Моноблоки Асер-2шт, моноблок Леново-8 шт, принтер Херокс-1шт, интерактивная доска, ксерокс Канон -2шт, классная доска-1шт, стол препод.-1шт.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p>	

		<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актный зал.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного</p>	<p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>		
9.	Острый коронарный синдром	<p>450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, д.96.</p> <p>3 этаж, учебная комната.</p> <p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный</p>	

		<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
10.	Острая недостаточность мозгового кровообращения	<p>Договор №22930 от 09.10.2008 безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы.</p> <p>450092, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Батырская, д. 39/2.</p> <p>Учебная комната</p>	<p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.</p>	



		<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал.</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
			<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p>	

		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
11.	Неонатальная кардиология	<p>450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, д.96.</p> <p>учебная комната.</p>	<p>Мультимедиа-проектор EPSON EB-S6</p> <p>Устройство многофункциональное Xerox-HP-laser Jet M 1005MFP 0001311990</p> <p>Место рабочее автоматизированное Фермо Intel Celeron 0011312751 - 1 шт.</p> <p>Ноутбук emachines E 525-902625 mi</p> <p>Ноутбук Acer Aspire 5738G 0001312299 – 2 шт</p> <p>Проектор Acer X 1260 0001311447 – 1 in</p> <p>Проектор BenQ MP 512 в комплекте с ПДУ №0001312300 – 1 шт</p> <p>информационный стенд – 6 шт</p> <p>Видеокамера PANASONIC SDR-H85EE-K №00013112851 – 1шт</p> <p>Фотокамера цифровая Nikon D 6010. 2MPX</p>	

		<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного</p>	<p>№000013119188 – 1 шт</p> <p>Шкаф для документов – 890x450 x2000 №00016141612 – 2 шт</p> <p>Устройство многофункциональное Brother DCP-7057R №10104000613 – 2 шт</p> <p>Негатоскоп</p> <p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащена компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГМУ.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы</p>	
--	--	--	---	--

		<p>типа: Актовый зал.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p>	<p>специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
--	--	--	---	--

		Аудитория № 338	
12.	Воспалительные заболевания суставов	<p>Договор №33 от 18.08.2008 безвозмездного (ссуды) объектом нежилого фонда, находящегося в муниципальной собственности г. Уфы. 450106, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, 98</p> <p>Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республиканская детская клиническая больница, Уфа.</p> <p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал.</p> <p>450000, Республика</p>	<p>Стол рабочий , Кресло рабочее, Стул, Кушетка</p> <p>Шкаф для хранения лекарственных средств</p> <p>Холодильник , Ростомер, Настольная лампа</p> <p>Тонометр для измерения артериального давления с манжетой для детей до года</p> <p>Шкаф для хранения медицинских документов</p> <p>Сантиметровая лента , Бактерицидный облучатель воздуха , Ширма, Пеленальный стол , Весы</p> <p>Электронные весы для детей до года</p> <p>Стетофонендоскоп , Негатоскоп</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения,</p> <p>служащие для представления учебной</p>

		<p>Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
13.	Здоровый образ жизни (адаптационный модуль)	<p>450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, д.96.</p> <p>учебная комната.</p>	<p>Мультимедиа-проектор EPSON EB-S6</p> <p>Устройство многофункциональное Xerox-Printer laser Jet M 1005MFP 0001311990</p> <p>Место рабочее автоматизированное Фермо Intel</p>	

			<p>Celeron 0011312751 - 1 шт.</p> <p>Ноутбук emachines E 525-902625 mi</p> <p>Ноутбук Acer Aspire 5738G 0001312299 – 2 шт</p> <p>Проектор Acer X 1260 0001311447 – 1 in</p> <p>Проектор BenQ MP 512 в комплекте с ПДУ №0001312300 – 1 шт</p> <p>информационный стенд – 6 шт</p> <p>Видеокамера PANASONIC SDR-H85EE-K №00013112851 – 1шт</p> <p>Фотокамера цифровая Nikon D 6010. 2MPX №00013119188 – 1 шт</p> <p>Шкаф для документов – 890x450 x2000 №00016141612 – 2 шт</p> <p>Устройство многофункциональное Brother DCP-7057R №10104000613 – 2 шт</p> <p>Негатоскоп</p> <p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГМУ.</p>	
--	--	--	---	--

		<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал.</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой</p>	



		<p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
14.	<p>Детская кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)</p>	<p>450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.96.</p>	<p>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, ростомер, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол,</p>	

			<p>сантиметровые ленты, аппарат для суточного мониторинга артериального давления, ЭКГ, электрокардиограф, эхокардиограф, кардиологическая линейка для анализа электрокардиограммы) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.</p> <p>Отделение кардиохирургии №1</p> <p>Аспиратор для санации верхних дыхательных путей Отсос медицинский вакуумный ATMOS C 161 Battery DDS c , «ATM OS Medizin Technik», GmbH &amp; Co, Kg</p> <p>Холодильник XF- 250, Холодильник фармацевтический XF -250 « Позис»  Столик пеленальный МСК-35210  Cardio Serv Дефибрилятор Компактный модульный монитор Agilent M3/M4  Кровать 3-секционная с регулировкой высоты  Малый операционный стол Минор 2-секционный  Устройство для обогрева кровати  Рабочее место  Кардиомонитор ARGUS LCM plus, Версия В, п-ва SHILLER, Швейцария  Шприц-автомат , Перфузор Спейс , Германия  Прикроватный кардиомонитор ( 5-канальный)</p>	
--	--	--	--	--

			<p>DASH 4000, США  Боковые ограждения, опускаемые, пара, хром  Кровать функциональная 2-х секционная  Медицинский галогеновый источник света передвижной ПР-3  Расходомер кислородный увлажнитель настенного типа Intersurgical  Тележка для инструментов с 2-мя полочками из нержавеющей стали  Ингалятор OMRON C1  Весы для новорожденных  Кровать детская совмещенная  Тумбочка Мод. 623 медиц. прикроватная с выдв. и поворотным столиком на колесах с ящиками  Шкаф ШМ -2 створчат. мед.  Лупа бинокулярная хирургическая с расширенным полем  18974, Инфузионный * шприцевой насос  Тележка для транспортировки аппарата ИВЛ-Leoni mobil  Весы электронные медицинские ВЭМ 150 (А3) до 200 кг  <b>Детское отделение (многопрофильное)</b>  SEP 10S PLUS, AITECS Шприцевой инфузомат</p> <p>Весы медицинские электронные напольные  Весы электронные для новорожденных В1 - 15 - «САША»  Кардиомонитор ARGUS LCM plus, Версия В, п-ва SHILLER, Швейцария  Кровать детская 6 шт.  Кровать медицинская 3 шт  Негатоскоп 1 кадровый НР 1-02 Пони  Облучатель бактерицидный</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Облучатель ОРУБп-3-5-КРОНТ ( Дезар-7) 3 шт  Облучатель рециркулятор ОРУБн2-01 Кронт Дезар2  Однокамерный холодильник «Саратов 549» ( без морозильной камеры)  Отсасыватель хирургический  Отсос С451, производства Atmos ( Германия)  Светильник П-4  Стол лабораторный, однотумбовой  Стол операционный хирургический универсальный электрогидравлический мод. С200  Стол письменный однотумбовый (1400*700*750)  Тележка бельевая сервисная  Тонометр «Babyphon»  Холодильник Атлант  Шкаф медицинский  Шприцевой дозатор Perfusor Spase (B.Braun, Германия)</p> <p>( Дезар-7) 7-22603, Облучатель ОРУБп-3-5-КРОНТ ( Дезар-7) 7-22604, Облучатель рециркулятор ОРУБн2-01 Кронт Дезар2 7-22677, Отсасыватель хирургический 7-20210, Отсос С451, производства Atmos ( Германия)* 7-21356, Светильник П-4 7-20962, Стол лабораторный, однотумбовой 3-20227, Стол мед.2-х полоч 00-17856, Стол операционный хирургический универсальный электрогидравлический мод. С200 7-21049, Стол письменный однотумбовый (1400*700*750) ОН 154424,02 00-17710, Тонометр «Babyphon» 00-6979, Шкаф</p>	
--	--	--	--	--

			медицинский 3-20235, Шкаф медицинский 3-16411, Шприцевой дозатор Perfusor Spase (V.Braun, Германия) 7-22563.
15.	Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)	450008, г. Уфа, ул. Шафиева, 2 Клиника БГМУ	<p>Аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;</p> <p>Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.</p>
16.	Функциональная диагностика в детской кардиологии (производственная (клиническая) практика, стационарная)	450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, д.96. учебная комната.	<p>Мультимедиа-проектор EPSON EB-S6</p> <p>Устройство многофункциональное Xerox-Printer Jet M 1005MFP 0001311990</p> <p>Место рабочее автоматизированное Фермо Intel Celeron 0011312751 - 1 шт.</p> <p>Ноутбук emachines E 525-902625 mi</p> <p>Ноутбук Acer Aspire 5738G 0001312299 – 2 шт</p> <p>Проектор Acer X 1260 0001311447 – 1 in</p>

			<p>Проектор BenQ MP 512 в комплекте с ПДУ №0001312300 – 1 шт</p> <p>информационный стенд – 6 шт</p> <p>Видеокамера PANASONIC SDR-H85EE-K №00013112851 – 1шт</p> <p>Фотокамера цифровая Nikon D 6010. 2MPX №00013119188 – 1 шт</p> <p>Шкаф для документов – 890x450 x2000 №00016141612 – 2 шт</p> <p>Устройство многофункциональное Brother DCP-7057R №10104000613 – 2 шт</p> <p>Негатоскоп</p> <p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГМУ.</p>	
17.	Педагогическая (производственная практика)	450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47  Аудитория № 347	Учебная мебель на 30 рабочих мест. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая	

18.	Острая коронарная недостаточность (производственная, стационарная практика)	450106, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Степана Кувькина, д.96.	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.
19.	Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)	450092, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Батырская, д. 39/2.	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. ноутбук, мультимедийный проектор, экран для мультимедиа.
20.	Педагогические аспекты медицинской деятельности	450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47 Кафедра педагогики и психологии Аудитория № 346, видеокласс  450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3 Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:	Учебная мебель на 37 рабочих мест. Рабочее место преподавателя (стол, стул). Доска учебная меловая. Видеодвойка.  Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью 300 посадочных мест Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории:

		<p>Актовый зал.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
--	--	--	--	--



21.	Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача	450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3	Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью на 40 посадочных мест.
		Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО Учебная комната № 116	Экран -1шт, мультимедийный проектор Асер-1шт, ноутбук Леново-1шт, доска классная -1 шт, столы, стол препод.-1 шт, кафедра-1шт, стенды-15 шт.
		450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3	Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью
	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: Актовый зал.	300 посадочных мест Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.	
	450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47	Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью	245 посадочных мест
	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного	Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный	

		<p>типа:</p> <p>Аудитория № 228.</p> <p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>комплекс.</p> <p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	
22.	Русский язык	<p>450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Актовый зал</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>300 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс</p>	

		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 228</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>245 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	
		<p>450000, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Заки Валиди, д. 47</p> <p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа:</p> <p>Аудитория № 338</p>	<p>Помещения укомплектованы специализированной учебной мебелью</p> <p>190 посадочных мест</p> <p>Технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: мультимедийный презентационный комплекс.</p>	

**Оценочные материалы для определения сформированности компетенций**

Тестовый контроль

~V5-6}

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ  
КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ОТВЕДЕНИЯ {

=I, II, III

~aVR, aVL, aVF

~V1-6

АВТОМАТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СИНУСОВОГО  
УЗЛА ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ {

~работы натрий – калиевого насоса

~инактивации быстрых натриевых каналов,

=спонтанной диастолической деполяризации  
~активации медленных натриевых каналов}

#### АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СЛР {

=убедиться в своей безопасности, оценить сознание, вызвать СМП, компрессия 30\2  
~прекардиальный удар  
~компрессия 30\2, через 2 мин. оценка состояния  
~введение адреналина}

#### АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ::АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ {

=через 10 дней  
~через 1 месяц  
~через 3 месяца  
~в год}

#### АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ВЕНОЗНОГО ПРОТОКА НАБЛЮДАЕТСЯ::АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ ВЕНОЗНОГО ПРОТОКА НАБЛЮДАЕТСЯ {

=на 3-5 день жизни  
~на 10-12 день жизни

~на 14-21 день жизни  
~ничего из перечисленных}

#### АНЕВРИЗМА АОРТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С::АНЕВРИЗМА АОРТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С {

~синдромом Джервелла-Ланге-Нильсена,  
~синдромом Холт-Орама,  
=синдромом Марфана,  
~синдромом Романа-Уорда}

#### АНТИАТЕРОГЕННЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЮТ {

~липопротеиды низкой плотности  
=липопротеиды высокой плотности  
~липопротеиды очень низкой плотности  
~триглицериды}

#### АУСКУЛЬТАТИВНО ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ {

~грубый систолический шум  
~грубый диастолический шум  
=шумы появляются при осложненном течении, когда присоединяется относительная недостаточность полулунных клапанов легочной артерии и трикуспидального клапана

~мягкий диастолический шум}

В ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ {

~диуретиков  
=мембраностабилизаторов  
~бета – блокаторов  
~ингибиторов АПФ}

В НОРМЕ У РЕБЕНКА ВО ВТОРОМ МЕЖРЕБЕРЬЕ СЛЕВА СООТНОШЕНИЕ ТОНОВ {

~1 тон равен 2 тону  
~2 тон слабее 1 тона  
~1,2,3 тоны равны  
=2 тон громче 1 тона}

В НОРМЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ОСЬ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 7 ЛЕТ {

~отклонена вправо  
~отклонена влево  
=вертикальная, нормальная  
~промежуточная}

В ПАТОГЕНЕЗ.Е. ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА НЕ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ {

~повреждение и изменение иммунной реактивности организма

~повреждение клапанов и наличие внутрисердечных сообщений  
~турбулентность кровотока  
=вес пациента}

В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ ЧЕРЕЗ АРТЕРИАЛЬНЫЙ ПРОТОК ПРОИСХОДЯТ СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ {

=право-левое шунтирование крови  
~лево-правое шунтирование крови  
~шунтирование крови прекращается  
~нет изменений}

В ПРОЦЕСС ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СВД ВОВЛЕКАЮТСЯ {

~серечно-сосудистая система  
~дыхательная система  
~пищеварительная система  
=все перечисленные}

В СПОРТЕ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ ВТОРИЧНАЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ {

~дисбалансом субпопуляций лимфоцитов  
~повышенным синтезом провоспалительных

цитокинов

~дисфункцией фагоцитоза  
=любым их вышеуказанного или сочетанием

признаков}

В ФЕДЕРАЛЬНОМ ЗАКОНЕ ОТ 21.11.2012 ГОДА №  
323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ДАНО  
ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ»{

~врач, который проводит обследование, лечение,  
оздоровление пациента

=врач, на которого возложены функции по  
организации и непосредственному оказанию пациенту  
медицинской помощи в период наблюдения за ним и его  
лечения

~врач, на которого возложена юридическая  
ответственность за оказание медицинской помощи

~врач, который отвечает за результат лечения}

В ЭТИОЛОГИИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ  
РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ::В ЭТИОЛОГИИ  
РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ РЕШАЮЩЕЕ  
ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ {

=бета-гемолитический стрептококк группы А

~бета-гемолитический стрептококк группы В

~стафилококки  
~пневмококки}

ВАГОИНСУЛЯРНЫЕ КРИЗЫ  
ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ::ВАГОИНСУЛЯРНЫЕ КРИЗЫ  
ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ{

=понижением АД

~повышением АД

~повышением температуры тела

~рвотой}

ВАРИАНТОМ НОРМЫ ПРИ ХМ-ЭКГ У ДЕТЕЙ  
ЯВЛЯЕТСЯ РЕГИСТРАЦИЯ::ВАРИАНТОМ НОРМЫ  
ПРИ ХМ-ЭКГ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ  
РЕГИСТРАЦИЯ{

=единичные желудочковые экстрасистолы

~коротких залпов желудочковых тахикардий

~желудочковые бигемении

~парных желудочковых экстрасистол}

ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ  
ДИСТОНИЯ::ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ{

~самостоятельная нозологическая форма

=синдром, возникающий при многих видах

патологии

~синдром, возникающий при инфекционном

процессе

~синдром, возникающий при сахарном диабете}

ВОРОНКООБРАЗНАЯ ГРУДЬ ЯВЛЯЕТСЯ  
СЛЕДСТВИЕМ::ВОРОНКООБРАЗНАЯ ГРУДЬ  
ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ{

~рахита  
=наследственной патологии  
~дефицита витаминов  
~родовой травмы}

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ  
МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ  
НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ  
В{

=эндокарде  
~миокарде  
~перикарде  
~во всех оболочках сердца}

ВПС ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ  
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ФАКТОРОВ{

=в первом триместре беременности  
~во втором триместре  
~в третьем триместре  
~в период родов}

ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА ФОРМИРУЕТСЯ В  
ТЕЧЕНИЕ {

~первого месяца эмбриогенеза  
=первых двух месяцев эмбриогенеза  
~всего периода развития плода  
~формирование порока происходит после  
рождения}

ВЫСОКИЙ РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С  
ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ОТМЕЧАЕТСЯ  
ПРИ ПЕРЕНЕСЕНИИ МАТЕРЬЮ В ПЕРИОД  
БЕРЕМЕННОСТИ{

~дифтерии  
~ветряной оспы  
~менингита  
=краснухи}

ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ (ЖАЛОБЫ  
НА ЧУВСТВО НЕХВАТКИ ВОЗДУХА, «ВЗДОХИ»)  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ{

=с ваготонией  
~с симпатикотонией  
~с миокардитами  
~с эндокардитами}

ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИЙ ШОК В РЕЗУЛЬТАТЕ  
ТРАВМЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ{



~артериальной гипотензией и брадикардией  
~венозной гипертензией и тахикардией  
=артериальной и венозной гипотензией с тахикардией  
~артериальной гипотензией и венозной гипертензией}

ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ КАПТОПРИЛА  
ОБУСЛОВЛЕНО {

~уменьшением образования ренина  
~блокадой альфа – адренорецепторов  
=уменьшением образования ангиотензина II  
~влиянием на калликреин – кининовую систему}

ДЕТЯМ С АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДОЙ  
ПРОВОДИТСЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЭКГ-ПРОБА С {

=атропином  
~обзиданом  
~гилуритмалом  
~хлоридом калия}

ДИАГНОСТИРОВАТЬ ФИБРИЛЛЯЦИЮ  
ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА МОЖНО {

~по пульсу на артериях  
=на ЭКГ  
~при аускультации  
~по изменению окраски кожных покровов}

ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ  
УЗ.Е.ЛКОВОМ ПЕРИАРТЕРИИТЕ ИМЕЮТ {

=уз.е.лки по ходу сосудов  
~пятнисто-папулезная сыпь на голених  
~болезненные узлы в подкожной клетчатке голених  
~лейкопения}

ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У  
ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО  
ФОРМУЛЕ {

~40+2n  
~50+n  
=60+n  
~70+2n}

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ С  
ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТ {

=врач детский кардиолог  
~врач педиатр  
~врач кардиохирург  
~врач- стоматолог}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВСД ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
ПРОВЕСТИ {

=Калий-обзидановая проба  
~ВЭМ

~Эхо-КГ

~исследование внешнего дыхания}

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II  
СТЕПЕНИ 1 ТИПА (МОБИТЦ I) ХАРАКТЕРНО {

~отсутствие удлинения интервала P-Q(R)

=прогрессивное удлинение интервала P-Q перед  
выпадением QRS

~блокада ветвей пучка Гиса

~депрессия сегмента ST}

ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ II  
СТЕПЕНИ 2 ТИПА (МОБИТЦ II) ХАРАКТЕРНО {

=постоянство интервалов P-Q(R)

~прогрессивное удлинение интервала P-Q(R) перед  
выпадением комплексов QRS

~укорочение интервала P-Q

~депрессия сегмента ST}

ДЛЯ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ ПЕРВИЧНОЙ  
ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ХАРАКТЕРНО {

~грубый систолический шум во втором  
межреберье справа

~грубый систолический шум во втором  
межреберье слева

=акцент второго тона над легочной артерией

~акцент второго тона в 5-й точке}

ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ  
ПЕРИКАРДИТЕ НЕХАРАКТЕРНО {

~тупой, давящий характер боли

~продолжительность боли более 30мин

~локализация боли за грудиной

=уменьшение боли после приема нитроглицерина}

ДЛЯ ВСД ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ  
ХАРАКТЕРНЫ {

~кардиалгии

=головокружения, обмороки

~повышенный аппетит

~тахикардия}

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВАЗОРЕНАЛЬНОЙ  
ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ  
ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ {

~цистография

~измерение АД на ногах

~внутривенная урография

=рентгеноангиография}

ДЛЯ ДЕТЕЙ С СВД ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ  
ХАРАКТЕРНА БОЛЬШАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ  
АКТИВНОСТЬ {

=до обеда

~после обеда

~независимо от времени суток  
~в вечернее время}

ДЛЯ ДЕТЕЙ С СВД ПО  
СИМПАТИКОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ХАРАКТЕРНА  
БОЛЬШАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ {

~до обеда  
=после обеда  
~независимо от времени суток  
~в вечернее время}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО  
ЭНДОКАРДИТА НЕ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ  
АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ НА {  
~связь с перенесенной инфекцией  
~связь с экстракцией зуба или малым  
хирургическим вмешательством  
~внутривенные инъекции катетеризации  
=отягощенный анамнез по сердечно – сосудистой  
патологии}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ФИБРИНОЗНОГО  
ПЕРИКАРДИТА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ  
СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ {

~тахикардия  
=шум трения перикарда  
~боль за грудиной  
~дисфагия}

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЧАСТИЧНО ОТКРЫТОГО  
АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО КА\пНАЛА  
КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИ  
АНГИОКАРДИОГРАФИИ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В {

~правое предсердие  
~левое предсердие  
~правый желудочек  
=левый желудочек}

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТ-РАЛЬНОГО КЛАПАНА  
ОТ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА  
НАИБОЛЕЕ ДОС-ТОВЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ  
СЛЕДУЮЩИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ {  
~ЭКГ  
~рентгенография  
~векторкардиография  
=эхокардиография}

ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ  
ТАХИКАРДИИ НА ЭКГ ХАРАКТЕРНО {

=широкие комплексы QRS

~ритм нерегулярный

~узкие комплексы QRS

~недоформированные комплексы QRS}

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ  
ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ НАИБОЛЕЕ  
ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ{

=лидокаин

~сердечные гликозиды

~панангин

~мочегонные препараты}

ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
ЭНДОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО{

~изменение количества тромбоцитов

~гематурия

=повышение НСТ-теста

~лейкопения}

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СВД ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ  
ИСПОЛЬЗУЮТСЯ{

~антибиотики

~глюкокортикостероиды

=ноотропные препараты

~НПВС}

ДЛЯ МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ  
ХАРАКТЕРНО{

=высокая частота в популяции

~низкая частота в популяции

~имеет инфекционную этиологию

~возникает при соблюдении ЗОЖ}

ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ ПРИ СИСТЕМНОЙ  
КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ХАРАКТЕРНО{

~поражение мелких суставов кистей,

~стойкий характер артрита,

~развитие костно-хрящевой деструкции,

=неэрозивный характер артрита}

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «АРТЕРИАЛЬНАЯ  
ГИПЕРТЕНЗИЯ»{

~достаточно однократной регистрации

повышенного АД

~необходимо, чтобы повышенное АД было выше

нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни

=обязательна регистрация АД более 95 перцентиля

не менее, чем при трех посещениях с интервалом 10-14

дней,

~необходимо, чтобы повышенное АД было выше

нормы не менее, чем при пяти посещениях в разные дни}

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СВД У ДЕТЕЙ  
НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ {

- =нормализация режима дня
- ~проведение профилактических прививок
- ~закаливание
- ~профилактика инфекционных заболеваний}

ЛЯ СВД ПО ВАГОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ  
ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ {

- ~сердцебиение
- ~уменьшение потоотделения
- =повышение потоотделения, цианоз конечностей
- ~горячие ладони}

ДЛЯ СИНУСОВОГО РИТМА ХАРАКТЕРЕН::ДЛЯ  
СИНУСОВОГО РИТМА ХАРАКТЕРЕН {

- =положительный зубец Р в отведениях I, II, aVF, V5-6
- ~отрицательный зубец Р в отведениях I, II, aVF, V5-6
- ~положительный зубец Р в отведении aVR
- ~отрицательный зубец Р V7-V12}

ДЛЯ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО НЕХАРАКТЕРНО {

- ~вынужденное положение

- ~одышка
- ~приступы цианоза
- =бессимптомное течение}

ДОЗА МЕТИЛПРЕДНИЗОЛОНА ДЛЯ ПУЛЬС-  
ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ {

- ~1-5мг/кг
- ~5-10 мг/кг
- =20-30 мг/кг
- ~40-50 мг/кг}

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ПРОВОДЯЩИМ ПУЧКОМ  
ЯВЛЯЕТСЯ {

- ~пучок Бахмана
- ~пучок Тореля
- ~пучок Венкебаха
- =пучок Кента}

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ  
ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ  
«СПОРТИВНОГО СЕРДЦА» ЯВЛЯЮТСЯ {

- =увеличение размеров сердца спортсмена
- ~изменений конечной части желудочкового комплекса по ЭКГ
- ~снижение насосной и сократительной функции миокарда
- ~сочетание данных признаков}

**ЖЕЛУДОЧКОВЫЕ ЭКСТРАСИСТОЛЫ НА ЭКГ  
ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ {**

=увеличением продолжительности комплекса QRS  
более 0,12-0,14 сек.

~наличием зубца Р перед желудочковым  
комплексом

~нормальной продолжительностью комплекса QRS  
~уменьшением продолжительности комплекса  
QRS }

**ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У РЕБЕНКА  
НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ {**

~3-4 лет

~до 6 месяцев

~до 12 месяцев

=до 1 месяца }

**ЗАЛП ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ – ЭТО {**

~два и более желудочковых комплекса подряд

=три и более желудочковых комплекса подряд

~четыре и более желудочковых комплекса подряд

~пять и более желудочковых комплекса подряд }

**ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ НАХОДЯТСЯ НА  
ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ  
ВКЛЮЧИТЕЛЬНО {**

~до 1 года

~до 3 лет

~до 7 лет

=до 17 лет 11 мес. 29 дней }

**ЗУБЕЦ R НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ {**

~деполяризации предсердий,

=деполяризации желудочков,

~реполяризации предсердий,

~реполяризации желудочков }

**ЗУБЕЦ T НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ {**

~деполяризации предсердий

~деполяризации желудочков

~реполяризации предсердий

=реполяризации желудочков }

**ЗУБЕЦ P НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ {**

=деполяризации предсердий

~деполяризации желудочков,

~реполяризации предсердий,

~реполяризации желудочков }

ИВЛ ПРИ РЕАНИМАЦИИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ  
ПРОВОДИТСЯ {

- ~50% кислородом
- =100% кислородом
- ~не проводится
- ~95% кислородом}

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКОВ В ОСНОВНЫЕ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОСТРОЙ  
РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ВХОДИТ {

- ~полиартралгии
- =Хорея
- ~лихорадка
- ~увеличение СОЭ}

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ ВЫБРАТЬ  
СИМПТОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ {

- ~кардиалгии
- ~боли в животе
- =хрипы в легких
- ~гепатомегалия}

ИММУНОДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЕ ЭТО {

=врожденные нарушения системы иммунитета или  
отдельных её компонентов, связанные генетическими  
дефектами

~нарушения системы иммунитета возникшие на 1-  
м году жизни

~нарушения системы иммунитета, возникшие  
после перенесенного инфекционного процесса  
~предрасположенность к атопии}

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ О  
СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПО  
РЕЗУЛЬТАТАМ КОМПЛЕКСНОГО  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА НЕ ВКЛЮЧАЕТ  
В СЕБЯ {

- ~заключительный диагноз – основной и  
сопутствующие
- ~оценка физического и психического развития  
ребенка
- ~определение группы здоровья, группы для  
занятия физкультурой
- =оформление психиатрического заключения}

ИСКУССТВЕННОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ  
ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ СЖИМАНИЕМ СЕРДЦА {

- ~между грудиной и ребрами
- =между грудиной и позвоночником
- ~между диафрагмой и грудиной
- ~между грудиной и n. Vagus}

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ЯВЛЯЕТСЯ{

- ~неблагоприятным прогностическим признаком
- ~фактором риска жизнеугрожающих аритмий
- ~основанием для назначения обзидана
- =благоприятным прогностическим признаком}

ИСЧЕЗНОВЕНИЕ АРИТМИИ ПРИ ФН ЯВЛЯЕТСЯ{

- ~неблагоприятным прогностическим признаком
- ~фактором риска жизнеугрожающих аритмий
- ~основанием для назначения обзидана
- =благоприятным прогностическим признаком}

К ПОРОКАМ БЛЕДНОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ{

- ~транспозиция магистральных артерий
- ~тетрада Фалло
- ~стеноз аорты
- =открытый артериальный проток}

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ОТНОСИТСЯ{

- =паллиативная помощь
- ~восстановительная медицинская помощь
- ~скорая, в том числе скорая специализированная
- ~специализированная, в том числе высокотехнологичная}

К ИНГИБИТОРАМ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСИТСЯ{

- =каптоприл
- ~нифедипин
- ~метопролол,
- ~карведилол}

К МОНОГЕННЫМ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМ ОТНОСЯТСЯ{

- =наследственный синдром удлиненного интервала

QT

- ~гипертоническая болезнь
- ~ишемическая болезнь сердца
- ~атеросклероз}

К НЕПРЯМЫМ АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ{

- ~дипиридамол
- ~пентоксифиллин
- ~гепарин
- =варфарин}

К ПРОТИВОРЕЦИДИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ НЕ ОТНОСИТСЯ{

- ~бициллин-5 – один раз в 3 недели,
- ~нестероидные противовоспалительные препараты,
- ~десенсибилизирующие препараты,



=гепатопротекторы}

КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ МАССОВОМУ  
БИОХИМИЧЕСКОМУ СКРИНИНГУ {

~наследственный синдром удлиненного интервала

QT

=врожденный гипотиреоз

~индром Марфана

~синдром слабости синусового узла}

КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ МЕТОДОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ТОЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ {

~клинический

=цитогенетический

~клинико- генеалогический

~ИФА}

КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ ПРИ  
ОЦЕНКЕ ГЛУБИНЫ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО {

~открывание глаз

~двигательная реакция

~речь

=реакция зрачков}

КРИЗОВЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ  
ВАГОТОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ {

=вагоинсулярными кризами

~симпатоадреналовыми кризами

~повышение давления

~учащением сердцебиения}

КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОБЫ С  
ДОЗИРОВАННОЙ ФН ЯВЛЯЕТСЯ {

=появление одышки до 60 в минуту

~синусовая тахикардия свыше 160 ударов в  
минуту

~САД выше 140 мм.рт.ст.

~появление суправентрикулярной  
экстрасистолии}

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ОРТОСТАТИЧЕСКИХ  
ОБМОРОКОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ {

=связь артериальной гипотензии и обморока

~снижение САД в ортостаз.е. более чем на 20 мм  
рт. ст. и/или ДАД более чем на 10 мм рт ст.

~снижение САД менее 90 мм. рт. ст. в течение 3  
минут ортостаза

~снижение САД в ортостаз.е. более чем на 10 мм  
рт. ст. или ДАД более чем на 30 мм. ст.}

### КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЛР {

- ~восстановление сознания, дыхания, АД
- =тосужение зрачков, появление пульса на сонных артериях, дыхания
- ~подъем АД, двигательная активность
- ~расширение зрачков, нитевидный пульс}

### ЛЕВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК ПРИ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОМ ДЕФЕКТЕ {

- =увеличен
- ~не изменен
- ~уменьшен
- ~стенки истончены}

### ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ {

- ~открытом артериальном протоке
- ~дефекте межпредсердной перегородки
- =изолированном стеноз.е. легочной артерии
- ~дефекте межжелудочковой перегородки}

### ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ВПС В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО {

- ~нормоволемией малого круга кровообращения
- =гиперволемией малого круга кровообращения

- ~гиповолемией малого круга кровообращения
- ~обструктивным поражением сосудов малого круга, кровообращения}

### ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ОБОЗНАЧАЮТ СОСТОЯНИЕ {

- ~давление в легочной артерии больше, чем системное
- ~систолическое давление в легочной артерии превышает 50 мм.рт.ст.
- =среднее давление в легочной артерии превышает 25 мм.рт.ст.
- ~систолическое давление в легочной артерии превышает 70 мм.рт.ст.}

### ЛЕГОЧНЫЙ КРОВОТОК У ПЛОДА {

- =меньше, чем системный кровоток
- ~больше, чем системный кровоток
- ~равен системному кровотоку
- ~не изменен}

### ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК ПРИ ОТКРЫТОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ПРОТОКЕ {

- =усилен
- ~обеднен
- ~не изменен

~деформирован}  
МИНИМАЛЬНАЯ ЧСС ПРИ ХМ-ЭКГ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО {

- =во сне
- ~покое в дневное время
- ~при засыпании
- ~во время активностей}

НА ВЕЛИЧИНУ АД НЕ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ {

- ~общее периферическое сопротивление
- ~насосная функция сердца
- =содержание гемоглобина в крови
- ~объем циркулирующей крови}

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ  
ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА МОГУТ БЫТЬ {

- ~микоплазмы
- =стрептококки
- ~хламидии
- ~вирусы}

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ  
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОЛАПСА МИТРАЛЬНОГО  
КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ {

- ~ЭКГ
- =ультразвуковое исследование
- ~ФКГ

~рентгенограмма сердца}

]НАИБОЛЕЕ ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ  
ЗАСТОЙНОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ  
НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ {

- ~одышка
- ~тахикардия
- ~отек легких
- =асцит}

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА АГ У ПОДРОСТКОВ {

- ~реноваскулярная
- ~паренхиматозные заболевания почек
- =эссенциальная АГ
- ~феохромацитомы}

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ  
ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ {

- ~граммотрицательная микрофлора
- =граммположительная микрофлора
- ~грибы
- ~L-формы бактерий}

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВПС ПРИ СИНДРОМЕ ДАУНА  
ЯВЛЯЮТСЯ {

- ~стеноз аорты
- ~транспозиция магистральных артерий

=общий открытый атриовентрикулярный канал  
~стеноз легочной артерии}

НАИЛУЧШЕЙ ЗОНОЙ ВЫСЛУШИВАНИЯ ШУМА  
ТРЕНИЯ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ {

=III-IV межреберье слева от грудины  
~область верхушки сердца  
~межлопаточная область  
~II межреберье справа от грудины}

НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА СОЗДАЕТ  
КРОВООБРАЩЕНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ДО {

=80% кровотока  
~50% кровотока  
~30% кровотока  
~обеспечивает полностью

НАРУШЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ВИДЕ  
ФЕНОМЕНА РЕЙНО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО  
ДЛЯ::НАРУШЕНИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ В ВИДЕ  
ФЕНОМЕНА РЕЙНО НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ {

=системной красной волчанки  
~дерматомиозита  
~системной склеродермии  
~болезни Такаясу}

НАСЛЕДСТВЕННАЯ ФОРМА ВРОЖДЕННОЙ  
ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ  
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ {

=муковисцидоза  
~болезни Фабри  
~синдрома Нунан  
~синдром Патау}

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ  
НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ {

~гиперкалиемия  
=сахарный диабет  
~стеноз почечных артерий  
~стеноз печеночных артерий}

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО  
ПОСТНАТАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НЕ  
ВКЛЮЧАЮТ {

~естественное вскармливание  
=при искусственном вскармливании использование  
адаптированных смесей, обогащенных железом  
~соблюдение режима дня и питания  
~своевременная вакцинация детей}

НИЗКИЙ ФИКСИРОВАННЫЙ СЕРДЕЧНЫЙ ВЫБРОС  
НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ: НИЗКИЙ ФИКСИРОВАННЫЙ  
СЕРДЕЧНЫЙ ВЫБРОС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ {

- =аортальном стенозе.
- ~острой сердечной недостаточности
- ~легочном сердце
- ~токсическом действии дигоксина}

НОРМАЛИЗАЦИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ  
ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ С АТРОПИНОМ  
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ {

- ~органического характера аритмии
- =функционального характера аритмии
- ~стресс-индуцированной аритмии
- ~сердечной недостаточности}

ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ СЕРДЦА ПРИ  
ФИБРИНОЗНОМ ПЕРИКАРДИТЕ {

- ~тигровое
- =волосатое
- ~шаровидное
- ~панцирное}

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ  
КРИТЕРИЕВ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ  
ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЮТСЯ {

- ~очаговая инфекция

- ~кардит
- ~общее недомогание
- =артралгия}

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ МЕДИКО-  
ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ  
ЯВЛЯЮТСЯ {

- ~лечение членов семьи, у которых  
диагностировано наследственное заболевание
- =определение типа наследования заболевания в  
данной семье, установления точного диагноза
- ~профилактика родовых осложнений
- ~лечение детей у которых диагностировано  
наследственное заболевание}

ОДЫШЕЧНО ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ  
НАБЛЮДАЮТСЯ: ОДЫШЕЧНО ЦИАНОТИЧЕСКИЕ  
ПРИСТУПЫ НАБЛЮДАЮТСЯ {

- ~при дефекте межжелудочковой перегородки
- =при тетраде Фалло
- ~при открытом артериальном протоке
- ~при дефекте межжелудочковой перегородки}

ОДЫШЕЧНО ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ  
НАБЛЮДАЮТСЯ {

- ~при дефекте межжелудочковой перегородки
- =при тетраде Фалло

~при открытом артериальном протоке  
~при дефекте межжелудочковой перегородки}  
ОЛИГОАРТИКУЛЯРНЫЙ ВАРИАНТ ЮВЕНИЛЬНОГО  
ХРОНИЧЕСКОГО АРТРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО  
РАЗВИВАЕТСЯ {

~1-2 года  
=3-5 лет  
~7-11 лет  
~12-15 лет}

ОРТОСТАТИЧЕСКИЙ КОЛЛАПС МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ {

=бета-адреноблокаторы  
~ингибиторы АПФ  
~папаверин  
~сердечные гликозиды}

ОСЛОЖНЕНИЕМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ  
ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИЙ ПРИОБРЕТЕННЫЙ  
ПОРОК СЕРДЦА {

=недостаточность аортального клапана  
~недостаточность клапана легочной артерии  
~недостаточность трехстворчатого клапана  
~дефект межжелудочковой перегородки}

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ  
НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ  
СРЕДСТВ {

=антипростагландиновый

~антибактериальный  
~стабилизация мембран лизосом  
~торможение реакции «антиген+антитело»}

ОСНОВНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ  
НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ  
СРЕДСТВ {

=гастротоксический  
~гепатотоксический  
~нефротоксический  
~кардиотоксический}

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ  
СН У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ {

~утомляемость при кормлении  
=срыгивание  
~увеличение печени  
~приглушение сердечных тонов}

ОСНОВНЫМИ ЭТАПАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ В  
ДЕТСКОЙ КАРДИОЛОГИИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ {

~стационарный  
~санаторно-курортный  
~амбулаторно-поликлинический  
=нерегулярные обращения к врачу}

ОСНОВОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ{

- =антибактериальная терапия
- ~иммуномодулирующая терапия
- ~сердечные гликозиды
- ~гормональная терапия}

ОСТРЫЙ КАРДИОГЕННЫЙ ОТЕК ЛЕГКИХ  
ОБУСЛОВЛЕН{

- ~повышением гидростатического давления в легочных капиллярах
- =повышенной легочной капиллярной проницаемостью
- ~недостаточностью левого желудочка
- ~верно А и В}

ОТКЛОНЕНИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ОСИ СЕРДЦА В  
НОРМЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ{

- =вправо
- ~влево
- ~нормальная
- ~вертикальная}

ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ОДНОЙ РУКЕ  
ХАРАКТЕРНО ДЛЯ{

- ~уз.е.лковый периартериит
- ~периодическая болезнь

- =болезнь Такаясу
- ~болезнь Стилла}

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО  
ОСНОВАНА

::ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО  
ОСНОВАНА::ОЦЕНКА СТЕПЕНИ КОМЫ ПО ШКАЛЕ  
ГЛАЗГО ОСНОВАНА{

- =на активности пациента, возможности контакта с ним, открывании глаз
- ~на оценке коленного рефлекса
- ~на оценке размера зрачка и его реакции на свет
- ~на оценке адекватности функции внешнего

дыхания

ПАТОЛОГИЯ КАЛИЕВЫХ И /ИЛИ НАТРИЕВЫХ  
КАНАЛОВ ДЛЯ{

- =наследственного синдрома удлиненного интервала QT
- ~синдром Марфана
- ~катехоламинергической желудочковой тахикардии,
- ~синдром Патау}

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРОБ  
НЕОБХОДИМО{

- =взять информированное согласие родителей
- ~собрать семейный анамнез

~провести пробу с ФН  
~провести неинвазивное электрофизиологическое исследование}

ПЕРЕЧИСЛИТЕ ВАГАЛЬНЫЕ ПРОБЫ,  
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА {

~суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии  
~массаж синокаротидного синуса  
~проба с натуживанием (проба Вальсальвы)  
=все перечисленное}

ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ {

=Фуросемид  
~гипотиазид  
~спиронолактон  
~индапамид}

ПО ПЕРИОДУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МИОКАРДИТ  
МОЖЕТ БЫТЬ {

=приобретенным, врожденным  
~приобретенным, наследственным  
~врожденным, наследственным  
~приобретенным, врожденным, наследственным}

ПО ТЕЧЕНИЮ СН МОЖЕТ БЫТЬ {

=Острой

~подострой  
~рецидивирующей  
~пароксизмальной}

ПОВЫШЕННЫЙ КРОВОТОК ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧКИ  
СЕРДЦА {

=приводит к усиленному развитию этих отделов  
~приводит к торможению развития этих отделов  
~приводит к уменьшению объема камер сердца  
~не влияет на их развитие}

ПОКАЗАНИЕМ К ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ  
ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ В  
ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ {

=большого артериовенозного сброса крови  
~нарастающей легочной гипертензии  
~недостаточности кровообращения  
~цианоза}

ПОЛНАЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНАЯ БЛОКАДА У  
ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ {

~приобретенной  
=наследственной  
~врожденной  
~зависит от факторов внешней среды}

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ {



=фуросемид  
~маннитол  
~эналаприл  
~кларитин}

#### ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА ПРИ СЛР {

=адреналин, атропин  
~промедол, кордиамин  
~кофеин, мезатон  
~сердечные гликозиды}

#### ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ I СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ {

=выпадение комплексов QRS  
~удлинение интервала P-Q(R)  
~атриовентрикулярная диссоциация  
~укорочение интервала P-Q}

#### ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ II СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЕТСЯ {

=выпадение комплексов QRS  
~укорочение интервала P-Q(R)  
~исчезновение зубцов P  
~уширение комплексов QRS}

#### ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ III СТЕПЕНИ НА ЭКГ ОТМЕЧАЮТСЯ {

~эпизодическое выпадение комплексов QRS  
=полная атриовентрикулярная диссоциация,  
отсутствие взаимосвязи между зубцами P и комплексами  
QRS  
~выскальзывающие эктопические ритмы из АВ –  
соединения  
~укорочение интервала P-Q}

#### ПРИ ВПС-ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ВОЗМОЖНО СМЕРТЬ ОТ ОТЕКА ЛЕГКИХ {

~да  
=нет  
~редко  
~часто}

#### ПРИ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ДИАМЕТР КОРНЕЙ ЛЕГКИХ {

~уменьшен  
=увеличен  
~не изменен  
~деформирован}

#### ПРИ ДИФТЕРИИ ВОЗНИКАЕТ ОСЛОЖНЕНИЕ {

~перикардит  
=миокардит  
~эндомиокардит  
~эндокардит аортального клапана}

ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ  
ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК {

- =Характерно
- ~не характерно
- ~бывает редко
- ~бывает часто}

ПРИ МИОКАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ  
МОЖНО ВЫЯВИТЬ {

- =увеличение полостей сердца, снижение фракции выброса
- ~уменьшение полостей сердца, наличие вегетаций на клапанах,
- ~снижение фракции выброса, наличие вегетаций на клапанах
- ~повышение фракции выброса, наличие вегетаций на клапанах }

ПРИ ОБМОРОКАХ РЕБЕНКУ НУЖНО, ПРЕЖДЕ  
ВСЕГО, ПРОВЕСТИ ОБСЛЕДОВАНИЕ {

- =холтеровское мониторирование ЭКГ
- ~рентгенографию органов грудной клетки
- ~эхокардиографию
- ~измерение АД}

ПРИ ОДЫШЕЧНО-ЦИАНОТИЧЕСКОМ ПРИСТУПЕ У  
РЕБЕНКА С ТЕТРАДОЙ ФАЛЛО ЦЕЛЕСООБРАЗНО {

- ~ввести строфантин
- =дать кислород
- ~ввести коргликон
- ~ввести анальгин }

ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ С  
ОТЕКОМ ЛЕГКИХ ИЗ УКА-ЗАННЫХ ДИУРЕТИКОВ  
НЕОБХОДИМО ВЫБРАТЬ {

- =фуросемид
- ~маннитол
- ~спиронолактон
- ~ацетазоламид }

ПРИ ПОВЫШЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У  
ДЕТЕЙ МОГУТ БЫТЬ ЖАЛОБЫ НА {

- =головную боль
- ~энурез
- ~боли в животе
- ~похолодание конечностей }

ПРИ ПОДТВЕРЖДЕНИИ ДИАГНОЗА АГ РЕБЕНОК  
ДОЛЖЕН НАБЛЮДАТЬСЯ ВРАЧОМ - ПЕДИАТРОМ 1  
РАЗ В {

- =[moodle]1 месяц
- ~[moodle]3-4 месяца
- ~[moodle]6-8 месяцев
- ~[moodle]1 год }

ПРИ РЕВМАТИЗМЕ НАИБОЛЬШЕЕ  
ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ {

- ~иммуноглобулины А
- ~АСЛО
- ~Иммуноглобулины G
- =ревматоидный фактор}

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ  
ИНВАЛИДИЗАЦИЯ ВОЗМОЖНА ВСЛЕДСТВИЕ  
ПОРАЖЕНИЯ {

- ~клапанного аппарата сердца
- =поражения суставов
- ~поражения сосудов
- ~других органов и систем}

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ СУСТАВОВ  
НАБЛЮДАЕТСЯ {

- =утренняя скованность
- ~рецидивирующий полиартрит
- ~ночные локализованные боли
- ~доброкачественное течение полиартрита}

ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ  
НАБЛЮДАЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ {

- =аортального клапана
- ~двухстворчатого клапана
- ~трехстворчатого клапана

~легочной артерии}

ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ {

- =поражение мелких суставов
- ~утренняя скованность суставов
- ~длительное течение артрита
- ~летучесть болей}

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К  
ЛЕВОЙ НОГЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД {

- ~красного цвета
- =з.е. зеленого цвета
- ~желтого цвета
- ~черного цвета}

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К  
ЛЕВОЙ РУКЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД {

- ~красного цвета
- ~з.е. зеленого цвета
- =Желтого цвета
- ~черного цвета}

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К  
ПРАВОЙ НОГЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД {

- ~красного цвета
- ~з.е. зеленого цвета
- ~желтого цвета
- =черного цвета}

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ К ПРАВОЙ РУКЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ ЭЛЕКТРОД{

- =красного цвета
- ~зеленого цвета
- ~желтого цвета
- ~черного цвета}

ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВОЗМОЖНОСТИ ПОСЕЩЕНИЯ РЕБЕНКОМ СПОРТИВНОЙ СЕКЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ{

- =ЭхоКГ
- ~ФКГ
- ~ЭКГ
- ~рентгенографии}

ПРИ СКВ СПЕЦИФИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ{

- ~тельца Каунсильмена
- ~рисовые тельца
- ~тельца Коундри
- =LE-клетки}

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ВОЗМОЖНО СМЕРТЬ ОТ ОТЕКА ЛЕГКИХ{

- ~да
- =нет
- ~редко
- ~верно А и В}

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ{

- =бактериальный эндокардит
- ~тромбозы сосудов
- ~кровотечение
- ~ОРЗ}

ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ПРИМЕНЯЮТ::ПРИ ТЕТРАДЕ ФАЛЛО ПРИМЕНЯЮТ{

- ~дигоксин
- =анаприлин
- ~лазикс
- ~целанид}

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ{

- =изолированный тяжелый миокардит
- ~изолированный перикардит
- ~изолированный эндокардит
- ~эндомиокардит}

ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ{

- ~систолический шум на верхушке
- =диастолический шум на верхушке
- ~систолический шум в 5-й точке

~диастолический шум во 2-м межреберье слева}

ПРИЗНАКОМ, УКАЗЫВАЮЩИМ НА  
ПРЕОБЛАДАНИЕ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО  
ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ,  
ЯВЛЯЕТСЯ {

~белый дермографизм  
~беспокойный сон  
=стойкий красный дермографизм  
~повышение АД}

ПРИСТУПЫ МОРГАНЬИ-АДАМСА-СТОКСА  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ {

=полной атриовентрикулярной блокады  
~систолической тахикардии  
~хронической непароксизмальной тахикардии  
~пароксизмальной тахикардии}

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЕНОМЕНА WPW  
(ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА) ЯВЛЯЕТСЯ {

=проведение импульса по дополнительному  
проводящему атриовентрикулярному пучку  
~ускоренное проведение импульса через  
атриовентрикулярное соединение  
~замедленное проведение импульса через  
атриовентрикулярное соединение

~ускоренное проведение импульса через  
синусовый уз.е.л}

ПРИЧИНЫ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА НЕ  
ЯВЛЯЕТСЯ {

~туберкулезная инфекция  
~грибковая инфекция  
=вирусная инфекция  
~гемоперикард}

ПРОВЕДЕНИЕ ХМ-ЭКГ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВСЕМ  
ДЕТЯМ С {

=обмороками  
~с кардиомиопатией  
~с артериальной гипертонией  
~с ВПС}

РЕАБИЛИТАЦИЕЙ В ДЕТСКОЙ КАРДИОЛОГИИ  
НАЗЫВАЕТСЯ {

=программное осуществление комплекса  
последовательных медицинских и социальных  
мероприятий, направленных на полное восстановление  
здоровья и трудоспособности детей и подростков с  
сердечно-сосудистой патологией  
~восстановительное лечение в течении 1-2 месяцев  
после кардиохирургического вмешательства или  
перенесенного миокардита

~санаторное лечение в течение 21 дня 1 раз в 3-5 лет,  
~стационарное лечение}

РЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ {

~цистография,  
~измерение АД на ногах  
~внутривенная урография  
=ренальная ангиография}

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ {

=расширение второй дуги по левому контуру сердечно-сосудистой тени  
~западение второй дуги по левому контуру сердца  
~увеличение правого предсердия  
~увеличение правого желудочка}

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ГИПЕРВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ {

=расширение второй дуги по левому контуру сердечно-сосудистой тени  
~западение второй дуги по левому контуру сердца

~увеличение правого предсердия  
~уменьшение левого предсердия}

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ГИПОВОЛЕМИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ {

~уменьшения правого желудочка  
~выбухание ствола легочной артерии  
=уменьшение диаметра легочных сосудов  
~увеличение диаметра легочных сосудов}

РУБЕЦ Р НА ЭКГ СООТВЕТСТВУЕТ {

=деполяризации предсердий  
~деполяризации желудочков  
~реполяризации предсердий  
~реполяризации желудочков}

С ВОЗРАСТОМ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИЮ К {

~учащению  
=урежению  
~не меняется  
~склонность к аритмиям}

СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ ГОДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ {

=90+2n  
~100+n  
~60+2n  
~80+2n }

СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ПРОДОЛЖАЮТ  
МЕРОПРИЯТИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ  
РЕАНИМАЦИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА {

~пятнадцать минут  
=тридцать минут  
~пятьдесят минут  
~один час }

СООТНОШЕНИЕ АД НА РУКАХ И НОГАХ В НОРМЕ {

~АД на руках и ногах одинаково  
~АД на руках выше, чем на ногах  
=АД на ногах выше, чем на руках на 20-30 мм

рт.ст.

~АД на ногах выше, чем на руках на 50-60 мм рт.ст. }

СРЕДИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА И  
СОСУДОВ К АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ  
МОГУТ ПРИВЕСТИ {

~аортальная недостаточность  
~стеноз легочной артерии  
=коарктация аорты  
~ДМПП }

СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ЧСС ПРИ ХМ-ЭКГ ВЫШЕ У {

=мальчиков  
~девочек  
~не имеет различий  
~не имеет значения }

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ОТ  
КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ОТВЕДЕНИЯ {

=I, II, III  
~aVR, aVL, aVF  
~V1-6  
~V7-V12 }

СТРОГИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ С ДОЗИРОВАННОЙ ФН У  
ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ {

=обмороки в анамнез.е.,  
~НК I степени  
~НК IIб степени  
~желудочковая экстрасистолия }

СУТОЧНАЯ ДОЗА ПРЕДНИЗОЛОНА В ДЕБЮТЕ  
СИСТЕМНОГО ПОРАЖЕНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ  
ТКАНИ С ВЫСОКОЙ АКТИВНОСТЬЮ  
СОСТАВЛЯЕТ {

~0,1-0,2 мг/кг  
~0,5 мг/кг

=1 мг/кг  
~2 мг/кг}

ТОЧКА НАНЕСЕНИЯ ПРЕКАРДИАЛЬНОГО УДАРА {

~4 межреберье  
~верхняя треть грудины  
=на границе средней и нижней трети грудины  
~мечевидный отросток}

У БОЛЬНЫХ С КОАРКТАЦИЕЙ АОРТЫ НА  
ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЯХ ПОВЫШЕНО {

~только систолическое АД  
~только диастолическое АД  
=как систолическое, так и диастолическое АД  
~ни то, ни другое}

УКАЖИТЕ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ АТФ ДЛЯ  
КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА  
СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ {

~внутривенно капельно  
~внутримышечно  
=внутривенно струйно быстро (1-3 сек) без  
разведения  
~орально}

УКАЖИТЕ СУТОЧНУЮ ДОЗУ ДИКЛОФЕНАКА {

~1 мг/кг

=2-3 мг/кг  
~4-5 мг/кг  
~10 мг/кг}

УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНУЮ И РАННЮЮ  
ГЕМОДИНАМИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА  
ГИПОКСЕМИЮ {

=снижение АД и учащение пульса  
~снижение АД и урежение пульса  
~повышение АД и учащение пульса  
~повышение АД и урежение пульса}

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЦА НЕ  
ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ {

=насыщение крови кислородом  
~размеры полостей сердца  
~состояние сердечных клапанов  
~состояние межжелудочковой перегородки}

УСИЛЕННАЯ ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ  
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ {

=аортальной недостаточности  
~трикуспидальной недостаточности  
~митральной недостаточности  
~митрального стеноза}



**ФАКТОРЫ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЕ РЕАЛИЗАЦИИ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ {**

- ~психоэмоциональные нагрузки
- =занятия физкультурой, правильное чередование труда и отдыха
- ~малоподвижный образ жизни
- ~курение}

**ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ КОРРЕКЦИИ ВПС, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, МИОКАРДИТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ {**

- ~лечебную гимнастику
- ~дозированную ходьбу
- ~дозированные подъемы на ступени
- =бег трусцой}

**ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ {**

- ~через 1-2 часа после родов
- =через 10-20 часов после родов
- ~через 24-48 часов после родов
- ~на второй день после родов}

**ЦИАНОТИЧЕСКИЕ ВПС СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО {**

- ~ишемией миокарду
- ~гипоксией внутренних органов
- ~обструктивным поражением коронарных артерий
- =всеми перечисленными нарушениями}

**ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ПРИ СЛР {**

- =100 -120 в минуту
- ~90 в минуту
- ~60 в минуту
- ~40-60 в мин}

**ЭКГ – ПРИЗНАКАМИ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ {**

- =увеличение интервала P-P
- ~уменьшение продолжительности интервала P-Q(R)
- ~отсутствие зубцов P
- ~укорочение интервала QRS}

**ЭХОКАРДИОГРАФИЯ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ {**

- ~врожденного порока сердца
- ~дилатационной кардиомиопатии
- ~опухоли левого предсердия
- =пароксизмальной тахикардии}

ЮВЕНИЛЬНЫЙ СПОНДИЛОАРТРИТ ЧАЩЕ ВСЕГО  
РАЗВИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ {  
~1-3 года

~4-6 лет  
~7-11 лет  
=12-15 лет}

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Задача №1

Мальчик К., 1 года, поступил в стационар с жалобами на отставание в физическом развитии (масса тела 8,0 кг), наличие одышки и цианоза, которые усиливаются при физическом или эмоциональном напряжении. Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с 2-месячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость вплоть до отказа от груди. Бронхитами и пневмониями не болел.

При осмотре: кожные покровы и слизистые оболочки с цианотичным оттенком. Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол". Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье. Тоны сердца удовлетворительной громкости, ЧСС - 140 ударов в минуту. ЧД - 40 в минуту. Интенсивный продолжительный систолический шум жесткого тембра с эпицентром во II – III межреберье слева от грудины. II тон ослаблен во втором межреберье слева от грудины. В легких пуэрильное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

Гемограмма: гематокрит 49% (норма 31-34%), гемоглобин 170 г/л, эритроциты  $6,0 \times 10^{12}/л$ , ЦП 0,91, лейкоциты  $6,1 \times 10^9/л$ , п/ядерные 2%, с/ядерные 26%, эозинофилы 1%, лимфоциты 64%, моноциты 8%, СОЭ 2 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет - светло-желтый, удельный вес 1004, белок - отсутствует, глюкоза - нет, эпителий плоский - немного, лейкоциты 0-1 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - немного.

Биохимический анализ крови: общий белок 69 г/л, мочевины 5,1 ммоль/л, холестерин 3,3 ммоль/л, калий 4,8 ммоль/л, натрий 143 ммоль/л, АлТ 23 Ед/л (норма - до 40), АсТ 19 ЕД/л (норма - до 40), серомукоид 0,180 (норма - до 0,200).

Кислотно-основное состояние крови: рО<sub>2</sub> 62 мм рт.ст. (норма 80-100), рСО<sub>2</sub> 50 мм рт.ст. (норма 36-40), рН 7,29, ВЕ - -8,5 ммоль/л (норма - +-2,3).

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Укажите анатомические особенности данного заболевания.
6. Какие дополнительные обследования следует провести для уточнения диагноза? Какие изменения возможны?
7. Объясните механизмы периферического и центрального цианоза при заболеваниях сердца.
8. Какие врожденные пороки сердца сопровождаются центральным цианозом?
9. Принципы проведения и интерпретации пробы с ингаляцией 100% кислорода.
10. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.

#### **Задача №2**

Больная Н., 13 лет, поступает с жалобами на быструю утомляемость, головные боли, головокружения, колющие боли в сердце, плохую переносимость транспорта и душных помещений, чувство нехватки воздуха, ощущение перебоев в работе сердца. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледно – розовые. Дистальный гипергидроз. Дермографизм красный. Удовлетворительного питания. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное. Область сердца не изменена. Пульс удовлетворительного наполнения. Границы сердечной тупости не расширены. Тоны сердца звучные. Мягкий систолический шум на верхушке. ЧСС 60 в 1 мин. В положении лежа выслушиваются экстрасистолы с частотой 8 в 1 мин. В положении лежа и после физической нагрузки (20 приседаний) экстрасистолы не регистрируются. АД 90/50 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены.

Гемограмма: эритроциты  $4,5 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 128 г/л; лейкоциты  $6,4 \times 10^9$ /л, эозинофилы 4%, нейтрофилы 58%, лимфоциты 30%, моноциты 8%, СОЭ 8 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1016, реакция кислая, белок отр., лейкоциты 2-4-2 в поле зрения.

ЭКГ: на фоне синусового ритма регистрируются суправентрикулярные экстрасистолы. ЭОС не отклонена.

ЭхоКГ: полости сердца не расширены, Сократительная способность миокарда сохранена.

ЭКГ–проба с атропином: через 15, 30 и 45 минут после введения атропина экстрасистолы не зарегистрированы. Через 60 минут единичные экстрасистолы.

РЭГ: снижение тонуса крупных сосудов, незначительное затруднение венозного оттока.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Методика проведения и интерпретация ЭКГ- пробы с атропином.
- 8.Преимущества и недостатки аускультативного и осциллометрического методов измерения АД.
9. Методика пальпации пульса и его оценки.
10. Какова частота сердечных сокращений у детей различного возраста.

### **Задача №3**

Больной Р., 1 года 3 месяцев, поступил в отделение с жалобами на слабость, одышку, боли в животе, утомляемость, снижение аппетита.

Из анамнеза известно, что мальчик от второй беременности и родов, протекавших физиологически. Развивался 10 месяцев по возрасту. Ходит с 9 мес., в весе прибавлял хорошо. Всегда был подвижен, активен. В возрасте 1 года 2 мес. перенес ОРВИ (?). Заболевание сопровождалось умеренно выраженными катаральными явлениями в течение 5 дней (насморк, кашель), в это же время отмечался жидкий стул, температура 37,2-37,5°C в течение 2 дней. С этого времени мальчик стал вялым, периодически отмечалась рвота, преимущественно по ночам возникали приступы беспокойства, влажного кашля. Стал уставать "ходить ножками". Значительно снизился аппетит. Обращались к врачу, состояние расценено как астенический синдром. В общем анализе крови: НЬ 100 г/л, лейкоциты –  $6,4 \times 10^9$ /л, п/ядерные 2%, с/ядерные 43%, эозинофилы 1%, базофилы 1%, моноциты 3%, лимфоциты 40%, СОЭ 11 мм. С диагнозом: "железодефицитная анемия" ребенок госпитализирован.

При поступлении состояние тяжелое. Выражены вялость, адинамия, аппетит отсутствует. Кожа бледная, цианоз носогубного треугольника. Пастозность голеней и стоп. В легких жестковатое дыхание, в нижних отделах - влажные хрипы. ЧД 60 в 1 минуту. Границы относительной сердечной тупости расширены влево до передней подмышечной линии. Тоны глухие, систолический шум на верхушке, ЧСС 160 уд/мин. Печень +7 см по правой средне-ключичной линии, селез.енка +2 см. Мочится мало, стул оформлен.

Гемограмма: гемоглобин 100 г/л, лейкоциты  $6,3 \times 10^9$ /л, п/ядерные 2%, с/ядерные 48%, эозинофилы 1%, базофилы 1%, лимфоциты 40%, моноциты 8%, СОЭ 10 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1015, белок и глюкоза - отсутствуют, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты - отсутствуют.

### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Опишите симптомы лево- и правожелудочковой сердечной недостаточности.
8. Какие дополнительные исследования необходимо провести? Какие изменения могут быть выявлены?
9. Классификация сердечной недостаточности у детей.
10. Определите степень сердечной недостаточности.
11. Особенности сердечной недостаточности у детей раннего возраста.

### Задача №4

Больной П., 6 месяцев, поступает с жалобами на одышку, кашель, задержку физического развития затруднения при кормлении ребенка грудным молоком (во время сосания появляется одышка, цианоз носогубного треугольника, ребенок отказывается от груди).

Шум в области сердца впервые выслушан участковым педиатром после выписки из роддома.

Ребенок от I беременности. В I триместре мама дважды болела острым бронхитом, по поводу чего принимала антибиотики. Роды срочные, физиологические. Вес при рождении – 3400 г. С рождения на грудном вскармливании. Дважды болел острой пневмонией с затяжным течением.

Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, бледные. Подкожно – жировой слой истончен. Грудная клетка деформирована по типу “сердечного горба”. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры. ЧД – 56 в 1 мин. Над задне – нижними отделами легких с обеих сторон укорочение перкуторного звука, ослабленное дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы, крепитация. Верхушечный толчок усилен, смещен влево. Границы сердечной тупости: левая – по передней подмышечной линии, правая – 2 см кнаружи от правого края грудины, верхняя – II межреберье. Усиление и раздвоение II тона над легочной артерией. Грубый интенсивный систолический шум с эпицентром в V точке, проводится за пределы сердечной области и на спину. ЧСС - 154 в 1 мин. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см. Пальпируется край селезенки.

Гемограмма: эритроциты  $4,5 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 116 г/л, лейкоциты  $12,8 \times 10^9$ /л, эозинофилы 2%, нейтрофилы 52%, лимфоциты 38%, моноциты 8%, СОЭ 26 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1012, реакция кислая, белок следы, L 4-2-2 в п/зр, эритроц. отр.

ЭКГ: синусовая тахикардия 160 в 1 мин. ЭОС отклонена вправо. Признаки гипертрофии миокарда обоих желудочков, правого предсердия.

ЭхоКГ: расширение полостей всех отделов сердца. Расширение легочной артерии. Дефект межжелудочковой перегородки 1 см.

Рентгенография органов грудной клетки: легочной рисунок резко обогащен за счет сосудисто–интерстициального компонента. Сердечная тень значительно расширена в поперечнике за счет увеличения левых и правых отделов.

Выбухание дуги легочной артерии.

#### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
6. Определите степень сердечной недостаточности.
7. Какие симптомы лево-, правожелудочковой сердечной недостаточности представлены у больного?
8. Какова диагностическая ценность аускультации II тона над легочной артерией при врожденных пороках сердца?

#### Задача №5

Больной И., 12 лет, поступил в стационар с жалобами на слабость, утомляемость, субфебрильную температуру.

Анамнез заболевания: 2 года назад перенес ревматическую атаку с полиартритом, поражением митрального клапана, следствием чего было формирование недостаточности митрального клапана. Настоящее ухудшение состояния наступило после переохлаждения.

При поступлении обращает на себя внимание бледность, одышка до 26 в минуту в покое. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена. При пальпации: верхушечный толчок разлитой и усиленный, расположен в IV-V межреберье на 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. В области IV-V межреберья слева определяется систолическое дрожание. Границы сердца при перкуссии: правая - по правому краю грудины, верхняя - во II межреберье, левая - на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии. При аускультации на верхушке сердца выслушивается дующий систолический шум, связанный с I тоном и занимающий 2/3 систолы; шум проводится в подмышечную область и на спину, сохраняется в положении стоя и усиливается в положении на левом боку. Во V точке выслушивается диастолический шум. Частоты сердечных сокращений 100 уд/мин. АД 140/40 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Печень и селезенка не увеличены.

Гемограмма: гемоглобин 115 г/л, эритроциты  $4,3 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $10,0 \times 10^9/л$ , п/ядерные 4%, с/ядерные 54%, эозинофилы 3%, лимфоциты 36%, моноциты 3%, СОЭ 35 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1015, белок - следы, лейкоциты 2-3 в п/з, эритроциты - отсутствуют.

ЭКГ: синусовая тахикардия, отклонение электрической оси сердца влево, интервал PQ 0,16 мм, признаки перегрузки левого желудочка и левого предсердия. Признаки субэндокардиальной ишемии миокарда левого желудочка.

### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Какие дополнительные исследования необходимо провести больному?
8. Характеристика функциональных и органических сердечных шумов.
9. Оцените АД.
10. Принципы аускультативного и осциллометрического методов измерения АД.
11. Современные стандарты диагностики артериальной гипертензии у детей и подростков.

### Задача №6

Больная Р., 9 лет, поступила в стационар с жалобами на длительный субфебрилитет, слабость и утомляемость, плохой аппетит. Анамнез заболевания: данные жалобы появились после удаления кариозного зуба 4 недели назад. К врачу родители не обращались, проводили лечение самостоятельно жаропонижающими средствами. Однако лихорадка сохранялась, слабость и ухудшение самочувствия нарастали, в связи с чем ребенок был госпитализирован.

Анамнез жизни: девочка родилась от первой нормально протекавшей беременности, срочных родов, в физическом и психомоторном развитии не отставала. В возрасте 1 месяца был выслушан систолический шум с *punctum maximum* в III-IV межреберье слева от грудины. После обследования диагностирован дефект межжелудочковой перегородки небольших размеров, расположенный в мембранозной части субаортально. В дальнейшем самочувствие девочки оставалось хорошим, признаков сердечной недостаточности не наблюдалось, лечения не получала.

При поступлении состояние больной тяжелое, очень бледная, вялая, отмечается одышка в покое до 28 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Область сердца визуально не изменена. При пальпации верхушечный толчок разлитой и усиленный, расположен в IV-V межреберье на 2 см снаружи от левой средне-ключичной линии. В области III-IV межреберья слева определяется систолическое дрожание, а также диастолическое дрожание в IV межреберье слева от грудины. Границы сердца при перкуссии: правая - по правому краю грудины, верхняя - во II межреберье, левая - на 2 см снаружи от средне-ключичной линии. При аускультации: в III-IV межреберье слева от грудины выслушивается грубый, скребущего тембра систолический шум, связанный с I тоном и занимающий 3/4 систолы. В V точке и во II межреберье справа от грудины выслушивается диастолический шум. Во II межреберье слева – акцент II тона. Частота сердечных

сокращений 100 уд/мин. АД 135/40 мм рт.ст. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации, печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги по правой средне-ключичной линии.

Гемограмма: гемоглобин 105 г/л, эритроциты  $4,1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты  $16,0 \times 10^9$ /л, п/ядерные 7%, с/ядерные 67%, эозинофилы 3%, лимфоциты 20%, моноциты 3%, СОЭ 50 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес 1018, белок 0,05‰, лейкоциты 2-3 в п/з, эритроциты - нет.

ЭКГ: синусовая тахикардия, нормальное положение электрической оси сердца, признаки перегрузки правого и левого желудочков.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Что явилось предрасполагающим фактором при развитии данного заболевания?
8. Какие еще обследования необходимо провести данной больной? Каковы предполагаемые результаты?
9. Опишите аускультативную картину дефекта межжелудочковой перегородки.
10. Какие симптомы позволяют заподозрить инфекционный эндокардит у больного с врожденным пороком сердца?
11. Какие врожденные пороки сердца относятся к группе высокого риска развития инфекционного эндокардита?

#### **Задача №7**

Мальчик К., 14 лет, поступает в кардиологический стационар с жалобами на утомляемость, ощущение «перебоев» в работе сердца при нагрузке. Ребенок занимается карате 7 лет, 5 раз в неделю по 2 часа. Ранее нагрузки переносил хорошо, данные жалобы появились около месяца назад, связывает с соревновательным периодом. В семье нет указаний на синкопальные состояния и случаи внезапной необъяснимой смерти у лиц молодого возраста.

Объективный статус: состояние удовлетворительное. Рост 164 см, вес 50 кг. Кожные покровы бледные, чистые, нормальной влажности. Видимые слизистые чистые, нормальной окраски и влажности. Удовлетворительного питания. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Область сердца не изменена. Пульс удовлетворительного наполнения. Границы сердечной тупости не расширены. Тоны – неритмичные, ЧСС 58 уд/мин, выслушиваются в положении лежа 10-12 экстрасистол в минуту, в положении стоя и после физической нагрузки (20 приседаний) экстрасистолы урываются. Мягкий систолический шум на верхушке. АД 120/70 мм рт.ст. Живот безболезненный. Печень не увеличена. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Проведено обследование:

Гемограмма: Эритроциты  $5,54 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты  $6,4 \times 10^9$ /л, гемоглобин 148 г/л, СОЭ 2 мм/ч, тромбоциты  $443 \times 10^9$ /л.

Общий анализ мочи: светло-желтая, прозрачная, кислая, удельный вес 1010, лейкоциты 1-2-2 в поле зрения, эпителий плоский 1-1-2 в поле зрения.



ЭКГ: Синусовая аритмия с ЧСС 56-86 в мин. ЭОС горизонтально. Нарушение метаболических процессов переднеперегородочно-верхушечно-боковых отделов. Частые желудочковые экстрасистолы.

ЭХОКГ: КДР ЛЖ 4,6 см, КСР ЛЖ 2,9см, ПЖ 1,3см, Ао 2,6см, Ао восх 2,5см, ЛП 3,1см, МЖП 0,8см, ТЗСлж 0,84см, ФВ 67%, ФУ 37%. ТР(+). МР(+). СДПЖ 21мм рт ст.

Суточное мониторирование ЭКГ: регистрировался синусовый ритм со средней ЧСС 66 в мин. С эпизодами синусовой тахикардии с максимальной ЧСС 146 в мин в 18:42. Минимальная ЧСС 47 в мин. Синусовая аритмия. Желудочковая экстрасистолия, мономорфная, 2000 экстрасистол за сутки. Сегмент ST без динамики. Гемодинамически значимых пауз не выявлено.

ВЭМ: проба адекватная. Толерантность к физической нагрузке высокая. Желудочковые экстрасистолы, на нагрузку урываются. Реакция гипертоническая. Восстановительный период замедлен по АД.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Выделите наиболее информативный синдром.
3. При каких заболеваниях они встречаются? Провести дифференциальную диагностику по ведущему синдрому.
4. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
5. Объяснить патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
6. Назначить лечение. Составить план диспансерного наблюдения.
7. Обосновать допуск или не допуск к дальнейшим занятиям спортом.
8. Показания и противопоказания для проведения велоэргометрии.
9. Критерии прекращения пробы с физической нагрузкой.

#### **Задача №8.**

Мальчик Т., 15 лет, поступает в кардиологический стационар с жалобами на утомляемость, одышку при физической нагрузке. Из анамнеза известно, что он занимается футболом с 8 лет, каждый день по 1,5 часа. Ранее нагрузки переносил хорошо, данные жалобы появились около двух месяцев назад. В семье нет указаний на синкопальные состояния и случаи внезапной необъяснимой смерти у лиц молодого возраста.

Объективный статус: состояние удовлетворительное. Рост 160 см, вес 49 кг. Кожные покровы бледные, чистые, нормальной влажности. Видимые слизистые чистые, нормальной окраски и влажности. Удовлетворительного питания. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Область сердца не изменена. Пульс удовлетворительного наполнения. Границы сердечной тупости не расширены. Тоны – ритмичные, ЧСС 62 уд/мин. Систолический шум на верхушке в положении стоя, в положении лежа менее выраженный. АД 110/60мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Проведено обследование:

ОАК: Эритроциты  $5,17 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $6,9 \times 10^9/л$ , гемоглобин 150г/л, СОЭ 2 мм/ч, тромбоциты  $232 \times 10^9/л$ .

ОАМ: светло-желтая, прозрачная, кислая, удельный вес 1010, лейкоциты единичные в поле зрения.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 68-71 в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Признаки гипертрофии левого желудочка. Нарушение метаболических процессов перегородочной, верхушечной, боковой областей ЛЖ. Стоя: ритм синусовый с ЧСС 100-107 в мин. После 20 прис: ритм синусовый с ЧСС 70 в мин.

ЭХОКГ: КДРЛЖ 5,9 см, КСРЛЖ 3,9см, ПЖ 1,5см, Ао 3,0см, Ао восх 2,5см, ЛП 3,0см, МЖП 0,9см, ТЗСлж 0,9см, ФВ 62%, ФУ 33%, ПП 4,2x3,7см. Размеры левого желудочка на верхней границе возрастной нормы. Пролабирование передней митральной створки 0,4см. ТР(+). МР(+). СДПЖ 27мм рт ст.

ВЭМ: проба адекватная. Толерантность к физической нагрузке высокая. Реакция гипертоническая. Восстановительный период замедлен по АД.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Выделите наиболее информативный синдром.
3. При каких заболеваниях он встречается? Провести дифференциальную диагностику по ведущему синдрому.
4. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
5. Объяснить патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
6. Назначить лечение. Составить план диспансерного наблюдения.
7. Обосновать допуск или не допуск к дальнейшим занятиям спортом.
8. К какому виду спорта в зависимости от типа и интенсивности физической нагрузки относится футбол?

#### **Задача №9.**

Мальчик П., 16 лет, поступает в кардиологический стационар с жалобами на утомляемость. Занимается лыжным двоеборьем в течение 10 лет, 5 раз в неделю по 2 часа. На мед. осмотре в физкультурном диспансере, на ЭКГ выявили полную блокаду правой ножки пучка Гиса.

Объективный статус: состояние удовлетворительное. Рост 174 см, вес 59 кг. Кожные покровы бледные, чистые, нормальной влажности. Видимые слизистые чистые, нормальной окраски и влажности. Удовлетворительного питания. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Область сердца не изменена. Пульс удовлетворительного наполнения. Границы сердечной тупости не расширены. Тоны – ритмичные, ЧСС 62 уд/мин, мягкий систолический шум в пятой точке. АД 120/80мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Проведено обследование:

ОАК: Эритроциты  $5,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты  $4,9 \times 10^9$ /л, гемоглобин 147 г/л, СОЭ 7 мм/ч, тромбоциты  $256 \times 10^9$ /л.

ОАМ: светло-желтая, прозрачная, кислая, удельный вес 1014, лейкоциты единичные в поле зрения.

ЭКГ: предсердный ритм ЧСС 55-73 в мин (аритмия). ЭОС вертикальная. Локальное нарушение внутрижелудочковой проводимости. Нарушение процессов реполяризации передней и боковой области левого желудочка.+15 приседаний: ускоренный синусовый ритм с ЧСС 95 в мин.

ЭХОКГ: КДРЛЖ 5,3см, КСРЛЖ 3,3см, ПЖ 1,8см, Ао 3,0см, Ао восх 2,8см, ЛП 3,4см, МЖП 0,8см, ТЗСлж 0,8см, ФВ 68%, ФУ 38%, УО 94мл, ПП 4,3x4,3см. Размеры ЛЖ на верхней границы возрастной нормы. ЛА: ствол 2,5см, ГД 5,3мм рт ст. В ср/3 полости ЛЖ дополнительная хорда. Несколько повышена трабекулярность ЛЖ. ЛР(++). ТР(+). РДПЖ 21мм рт ст.

ВЭМ: Отрицательная проба. Толерантность к физической нагрузке средняя. Реакция нормотоническая. Восстановительный период замедлен по ЧСС.

Суточное мониторирование ЭКГ: синусовый ритм со ср. ЧСС 82 в мин (46-180). Редкие наджелудочковые экстрасистолы (1600 за сутки), переходящая полная блокада правой ножки пучка Гисса. Сегмент ST-T без патологических смещений. Гемодинамически значимых пауз не выявлено.

#### **Задание:**

1. Оценить результаты дополнительных методов исследования.
2. Выделить наиболее информативный синдром.
3. При каких заболеваниях он встречается? Провести дифференциальную диагностику по ведущему синдрому.
4. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
5. Объяснить патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
6. Назначить лечение. Составить план диспансерного наблюдения.
7. Обосновать допуск или не допуск к дальнейшим занятиям спортом.
8. К какому виду спорта в зависимости от типа и интенсивности физической нагрузки относится лыжное двоеборье?

#### **Задача №10**

Мальчик И., 16 лет, поступил с жалобами на ощущения «перебоев» в сердце, утомляемость, на колющие боли в области сердца, не связанные с физической нагрузкой, редкие головные боли.

Из анамнеза известно: ВПС выявлен в 14 лет на мед. осмотре в физкультурном диспансере. Профессионально занимается хоккеем с шайбой 14 лет.

Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Рост 176 см, вес 62 кг. Кожные покровы бледные, чистые, нормальной влажности. Видимые слизистые чистые, нормальной окраски и влажности. Удовлетворительного питания. Грудная клетка правильной формы. Перкуторно ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 18 в минуту. Сердце - ритм неправильный, выслушиваются экстрасистолы 10-12 в минуту в положении лежа, в положении стоя – экстрасистол нет, короткий систолический шум на верхушке. Живот мягкий, болей нет. Печень не увеличена. Стул, диурез не нарушены.

ОАК: Эритроциты  $4,63 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $5,4 \times 10^9/л$ , гемоглобин 148г/л, тромбоциты  $175 \times 10^9/л$ , СОЭ 5мм/ч.

ОАМ: светло-желтая, белок отрицательный, прозрачная, нейтральная, ураты+.

ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 59 в мин, желудочковые экстрасистолы. +20 прис: синусовая тахикардия с ЧСС 104 в мин, экстрасистол нет.

ЭХОКГ: КДРЛЖ 5,1см, КСРЛЖ 2,9см, ПЖ 2,0см, АО 3,1см, АО восх 2,7см, ЛП 3,4см, МЖП 1,0см, ТЗСлж 0,9см, ФВ 69%, ФУ 39%, УО 80мл, ПП 4,3х3,7см. Несколько увеличена полость ЛЖ. Аортальный клапан – раскрытие как двустворчатый, смыкание ассиметричное, ГД 11мм рт ст. Митральный клапан – пролабирование передней створки в полость ЛП на 0,32см. Легочная артерия – диаметр ствола 2,2см. Клапан ЛА – ГД 7мм рт ст. МР(+). ТР(+). АР(+). СДПЖ 26мм рт ст.

Монитор ЭКГ: синусовый ритм со ср ЧСС 67 в мин (38-146). Эктопическая активность представлена редкими одиночными мономорфными желудочковыми экстрасистолами (около 1700 за сутки), нечастыми одиночными наджелудочковыми экстрасистолами (аберрантными). Отмечались эпизоды синусовой аритмии, эпизоды миграции водителя ритма, эпизоды неполной АВ-диссоциации. В активное время суток отмечались эпизоды синусовой тахикардии с ЧСС до 146 в мин. Сегмент ST без значительной динамики за весь период регистрации.

ВЭМ: в покое частая правожелудочковая экстрасистолия. Нагрузочная ЭКГ – урежение экстрасистол на 1-2 ступени, до полного исчезновения на 3ступени нагрузки и в первые 5 минут восстановления. Гемодинамическая реакция гипертоническая.

Рентген ОГК: корни структурные, легочный рисунок не изменен. Тень сердца в поперечнике не расширена, КТИ 42%.

КИГ: состояние перенапряжения регуляторных систем.

РЭГ: ангиодистонический тип. Орто статическая проба положительная. Признаки венозной дисфункции.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Выделите наиболее информативный синдром.
3. При каких заболеваниях он встречается? Провести дифференциальную диагностику по ведущему синдрому.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
6. Составьте план лечения и диспансерного наблюдения.
7. Обосновать допуск или не допуск к дальнейшим занятиям спортом.
8. К какому виду спорта в зависимости от типа и интенсивности физической нагрузки относится хоккей?

#### **Задача №11**

Девочка А. 12лет с жалобами на приступы тонических судорог, с потерей сознания от 30 сек. до нескольких минут, замедление речи, заторможенность, ухудшение зрения. Диагноз при поступлении: Синдром удлиненного интервала QT. Синдром Романо - Уорда.

Анамнез: ребенок от 1 беременности, протекавшей на фоне нефропатии, роды в срок, масса при рождении 2600. Впервые в возрасте трех лет у ребенка появились судороги по типу «руки акушера». Следующий приступ через 4 месяца - тонические судороги без потери сознания по типу «руки акушера», «конской стопы». Первый приступ судорог с потерей сознания отмечен в возрасте 10 лет, через несколько месяцев приступы участились до 1 раза в неделю и провоцировались эмоциональными нагрузками.

Микросоматический соматотип, физическое развитие дисгармоничное. Половое развитие: Ма2 Ах0 Р0 Ме 0. В нервно психическом развитии не отстает. ЧД 20 в 1 мин. Дыхание в легких везикулярное, проводится по всем полям. ЧСС 72 в 1 мин., АД Границы сердца перкуторно не изменены. Тоны сердца ритмичные, систолический шум по левому краю грудины. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селез.е.нка не пальпируются. Стул и мочеиспускание не нарушены.

ЭКГ при поступлении: Синдром удлиненного интервала QT. Синдром Романо - Уорда.

КТ головного мозга: выявлены множественные кальцификаты в полушариях большого мозга, мозжечка. Объективно: состояние средней тяжести, положение активное. Кожные покровы нормальной влажности, бледные, справа по краю реберной дуги участок гиперпигментации. На коже волосистой части головы участок алопеции в теменной области диаметром 2,5\*3 см. Измененные ногти пальцев рук с трех лет (онихомикоз). Зрение снижено (эпителиально – эндотелиальная дистрофия роговицы). Щитовидная железа не увеличена. Снижение чувствительности по типу «перчаток и носков». Симптом Труссо отрицательный. Симптом Хвостека положительный

Проведено обследование:

ОАК: Лейкоциты  $9,4 \cdot 10^9$ /л, Эритроциты  $4,71 \cdot 10^{12}$ /л, Гемоглобин 130 г/л, СОЭ 22 мм/ч

ОАМ: цвет соломенно-желтый, удельный вес 1013, реакция нейтральная., белок следы, эпителий плоский. 1-2 в п/зр, лейкоциты. 10-19 в п/зр.

Б/х анализ крови: глюкоза. 4,9 ммоль/л, билирубин общий. 10,6 мкмоль/л, холестерин 4,8 ммоль/л, калий 4,16 ммоль/л, натрий 139,7 ммоль/л, кальций 0,59 ммоль/л, фосфор 2,9 ммоль/л, СРБ отр., серомукоиды 0,175 ед, тимоловая проба 1,5 ед, общий белок 83 г/л, альбумины 46 г/л, глобулины 37 г/л, креатинин 62 мкмоль/л, мочевины 5,2 ммоль/л, АСТ 8,4

Рентгенография органов грудной клетки: границы сердца не расширены, КТИ 45%, инд. Мура 23%, инд. Рабкина 33%.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 73 в мин. ЭОС не отклонена. Замедление электрической систолы на 0,10 сек. QT 0.44 сек.

ЭХО – КГ: ФВ 0,76. В верхней трети левого желудочка лоцируется дополнительная хорда.

Окулист: Vis 1.0/1.0 ОИ дистрофия роговицы эпителиально – эндотелиальная. Кератоконъюнктивит.

Невролог: Энцефалопатия сочетанного генеза (перинатального, на фоне соматической патологии) с синкопальными состояниями, тоническими судорогами. Полинейропатия на фоне эндокринной патологии.

Учитывая наличие судорог, приступов карпопедального спазма, гипокальциемию, гиперфосфатемию, изменений на волосистой части головы, ногтей рук и ног, после консультации детского эндокринолога девочка для дальнейшего лечения переведена в эндокринологическое отделение

#### **Задание:**

1. Дайте заключение по данным лабораторного обследования.
2. Перечислите симптомы заболевания.
3. Симптомы сгруппируйте в синдромы и укажите наиболее информативный синдром.
4. Перечислите заболевания, для которых он характерен.
5. Какое дополнительное обследование следует провести для уточнения диагноза? Какие изменения возможны?
6. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
7. Укажите особенности течения данного заболевания у пациента.
8. Объясните патогенез заболевания.

#### **Задача №12**

Ребенок Э. 16 лет, поступает в кардиологическое отделение с жалобами на слабость, головокружение, боли в сердце. Из анамнеза заболевания известно, что заболел постепенно, появилось головокружение, боли в сердце, слабость; дополнительно к анамнезу выяснили,

что имеется жажда (в день выпивает 6-8 л жидкости), частое и обильное мочеиспускание и 3 месяца тому назад переболел клещевым энцефалитом, по поводу чего лечился в специализированном отделении.

Объективно при поступлении: состояние относительно удовлетворительное, ребенок пониженного питания, кожные покровы бледные, суховаты, сниженной эластичности, костно-мышечная система сформирована правильно, лимфатические узлы не увеличены; дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет; сердечный ритм правильный, тоны сердца приглушенные; живот мягкий, при пальпации безболезненный; печень и селезенка не увеличены. физиологические отправления не нарушены. Предварительный диагноз: Вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу.

Проведено обследование:

ОАК: Гемоглобин-130 г/л. эритроциты  $5.0 \cdot 10^9$  /л, лейкоциты  $7 \cdot 10^{12}$ /л, тромбоциты  $200 \cdot 10^9$ /л.

ОАМ: суточный диурез-7.5 л, удельная плотность-1,002, белка нет, глюкоза и кетоновые тела (КТ) не определяются.

Показатели КОС капиллярной крови: pH 7,37,  $\text{pCO}_2$ -40 мм рт.ст. SB-22 МЭКВ/л, кт-1.1 мг %.

Б/Х ан крови: глюкоза 5,55 ммоль/л, общ. билирубин 13,2 ммоль/л, холестерин 3,95, калий 4,15 ммоль/л, натрий 145 ммоль/л, СРБ 0,78., общ. белок 68 г/л, Альбумины 43,37 г/л, АЛТ 8,9 ед/л, АСТ 22,7 ед/л, РФ отр.

Коагулограмма: фибриноген 3,1 г/л, АВР 57 с, ПТИ 90%, фибриноген В отр, РФМК отр, этаноловый тест отр. АЧТВ 44 с тромбиновое время 16 сек.

ЭКГ: Синусовый ритм с ЧСС 92-118 в мин. (аритмии) ЭОС в норме.

#### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Назовите наиболее основные симптомы данной патологии?
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
4. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания
5. Укажите особенности течения данного заболевания.
6. Какие дополнительные обследования следует провести для уточнения диагноза?
7. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.

#### Задача №13

Молодой человек К., 17 лет, наблюдался кардиологом по поводу периодического повышения артериального давления. Из анамнеза известно, в течение 6 месяцев пациент стал прибавлять в массе тела, изменился внешне. Дополнительно установлено, что он занимается в спортивной секции боксом, При обращении к врачу выявлены жалобы на головокружение, головную боль (чаще в области затылка), периодически мелькание «мушек» перед глазами, повышенную жажду (за сутки выпивает 6-8 л жидкости), частое обильное мочеиспускание, на нарастающую массу тела (за 6 мес. Прибавил 4.5 кг), мышечную слабость, появление багровых полос, синяков на коже после несильных ударов.



При осмотре: пациент гиперстенического телосложения, с избытком жировых отложений на лице («лунообразное лицо»), шею («бизоний горб»), над ключицами; на животе - пурпурные полосы; избыточное оволосение на груди и спине, большое число «синяков» различного цвета на ногах и руках. АД-185/110 мм рт.ст.

ОАК: Гемоглобин-130 г/л, эритроциты  $5.1 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты- $10 \cdot 10^9$ /л, нейтрофилия, относительная лимфопения, отсутствие эозинофилов, СОЭ-5 мм/час.

Биохимический анализ крови: глюкоза 210 мг%, гипернатриемия.

ОАМ: диурез-4000 мл/сут, относительная плотность -1,035, глюкозурия; белка и КТ не обнаружено. Повышено содержание свободного кортизола в крови.

### **Задание:**

- 1.Какая форма или формы эндокринной патологии развилась у К.?Ответ обоснуйте.
- 2.Если вы предполагаете наличие нескольких форм эндокринопатий, то какова между ними патогенетическая связь?
3. Какая из них является первичной? Какова ее причина и механизмы развития?
- 4.Каковы механизмы развития каждого из симптомов, имеющих у пациента?

### **Задача №14**

Мальчик К., 1 года, поступил в стационар с жалобами на отставание в физическом развитии, наличие одышки и цианоза носогубного треугольника, которые усиливаются при физическом или эмоциональном напряжении, беспокойный ночной сон. Из анамнеза известно, что недостаточная прибавка в массе тела отмечается с 4-месячного возраста, при кормлении отмечалась быстрая утомляемость, слабость, потливость одышка. Болел пневмонией в 4 мес, бронхитом в 10мес.

Объективно при осмотре: Состояние средней тяжести. Масса 9кг, рост 73см. Кожные покровы бледные с мраморным рисунком, цианоз носогубного треугольника. Дыхание везикулярное. ЧД 48 в мин. ЧСС 140 уд/мин. Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - + 0,5см от правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье. Тоны сердца звучные и ясные, ритм правильный, систолический шум средней интенсивности слева у грудины с эпицентром в 2-ом межреберье, 2 тон усилен во 2-м межреберье слева. Пульсация периферических артерий отчетливая. Живот мягкий, безболезненный. Печень + 2,0см от края реберной дуги, селезенка не увеличена. Стул и диурез не нарушены. Отеков нет.

ОАК: гематокрит 38% (норма 31-34%), гемоглобин 134 г/л, эритроциты  $5,7 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты  $5,4 \cdot 10^9$ /л, с/ядерные 48%, эозинофилы 5%, лимфоциты 38%, моноциты 9%, СОЭ 2 мм/час, тромбоциты  $252 \cdot 10^9$ /л.

ОАМ: цвет - светло-желтый, удельный вес 1010, белок - отрицательный, глюкоза - нет, эпителий плоский - нет, лейкоциты 0-1-0 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет.

Биохимический анализ крови: общий белок 60,6 г/л, мочевины 2,9 ммоль/л, холестерин 2,7 ммоль/л, калий 4,2 ммоль/л, натрий 143 ммоль/л, АлТ 18,1 Ед/л (норма - до 40), АсТ 34,8 ЕД/л (норма - до 40), глюкоза 4,1ммоль/л, мочевины 2,9ммоль/л, СРБ 0,19мг/л, креатинин 40,0ммоль/л, общий билирубин 4,1ммоль/л

Кислотно-основное состояние крови:  $pO_2$  90 мм рт.ст. (норма 80-100),  $pCO_2$  38 мм рт.ст. (норма 36-40), pH 7,29, BE -2,2 ммоль/л (норма  $\pm 2,3$ ).

Рентгенография ОГК: Легочный рисунок усилен за счет сосудистого компонента в прикорневой зоне. Корни тяжистые. Сердце митральной формы, КТИ 53%, индекс Мура 47%, Рабкина 32%.

ЭхоКГ: КДРлж 2,75см, КСРлж 1,5см, ПЖ 1,3см, Ао 1,7см, Ао восх 1,3см, ЛП 1,5см, ПП 2,4x2,8см, МЖП 0,48см, ЗСЛЖ 0,45см, ФВ 0,65, ФУ 35%, УО 12мл. Увеличены правые отделы. Перерыв в МПП 0,7 см, сброс слева направо. Ствол ЛА 1,2см, ПВ 0,7см, ЛВ 0,6см, ГД на клапане ЛА 4,8мм рт ст. МР (+), ТР(+). РДПЖ 36мм рт ст.

ЭКГ: Ритм синусовый, ЧСС 130уд/мин. ЭОС вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Усиление биопотенциалов миокарда ПЖ.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. Клинические проявления хронической сердечной недостаточности у данного пациента?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Укажите анатомические особенности данного заболевания.
6. Какие врожденные пороки сердца сопровождаются усилением легочного рисунка?
7. Клинические проявления, характерны для ВПС с обогащением малого круга кровообращения.
8. Отличие первичного и вторичного дефекта межпредсердной перегородки.
9. Гемодинамика при данном заболевании.
10. Характерные изменения на ЭКГ при данном заболевании.

#### **Задача №15**

Девочка, 10 лет поступила в стационар с жалобами на одышку, сердцебиения и кашель при небольшой физической нагрузке, повышенную утомляемость, периодически боли в животе, редко головные боли, боли в ногах. Синкопы не отмечаются. Анамнез жизни: от нормально протекавшей беременности, 1 родов в срок. Прививки по календарю. Наследственность не отягощена. Перенесенные заболевания: ОРВИ, ветряная оспа, тубинфицирование. Из анамнеза заболевания: Месяц назад перенесла ОРЗ, бронхит, лечилась амбулаторно у педиатра. На впервые сделанной ЭКГ выявили признаки субэндокардиальной ишемии, перегрузки левого желудочка. Бригадой «скорой помощи» доставлена с подозрением на инфаркт.

Объективно при поступлении: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледной окраски, влажные, цианотический румянец, губы яркие. Слизистые чистые. В положении лежа отмечается умеренное набухание шейных вен. Умеренная одышка, ЧД 24 в мин. В легких дыхание



жесткое, влажные хрипы. Сердце – границы расширены в поперечнике, левая – до передней подмышечной линии. Тоны сердца приглушены, систолический шум в V точке, на верхушке. Ритм неправильный, единичные экстрасистолы стоя и лежа 1-2 в мин, ЧСС 90 в мин, АД 90/60 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень плотная +1,5-2,0см от края реберной дуги. Стул, мочеиспускание не нарушены. Отеков нет. Вес 35 кг. Рост 146 см.

ЭКГ: Синусовый ритм с ЧСС 90 в мин. ЭОС вертикальная. Повышение потенциалов миокарда левого желудочка, обоих предсердий. Нарушение процессов реполяризации передне-боковой и нижней стенок левого желудочка по типу систолической перегрузки. (Амплитуда з. Р 4мм, горизонтальная депрессия ST на 3 мм в I, II, на 2 мм в I, aVF, на 4 мм в V 6, на 5 мм в V5, T(-) I, II, III, aVF, V5, V6.

ЭхоКГ: КДРЛЖ 4,3см, КСРЛЖ 3,0 см, ПЖ 1,0 см, Ао 2,3см, Ао восх 2,1см, ЛП 4,1см, ПП 3,7x2,8 см, МЖП 0,7см, ТЗСлж 1,3см, ФВ 58%, ФУ 30%, УО 48 мл, КДО 83мл. Дилатация полости левого предсердия, незначительное увеличение ЛЖ. Гипертрофия миокарда задней стенки ЛЖ. Сократительная функция миокарда ЛЖ на нижней границе нормы. Зон гипокинеза миокарда ЛЖ не выявлено. Деформация контура правого желудочка. На Ао клапане ГД 6 мм рт ст, Ствол ЛА 2,3см. Повышение эхогенности и утолщение перикарда за боковой стенкой правого желудочка. Сепарация листков перикарда в базальной и средней части за ЗСЛЖ 0,26см. Признаки диастолической дисфункции ЛЖ имеются.

ОАК: Эритроциты  $5,9 \times 10^{12}$  /л, Лейкоциты  $7,7 \times 10^9$  /л, НВ 140 г/л, СОЭ 5 мм/ч, Тромбоциты  $240 \times 10^9$  /л.

ОАМ: удельный вес 1002, белок отр., Лейкоциты единичные в п/з, эритроциты свежие 1-2 в п/з.

Анализ крови на LE клетки: отрицательный

Биохимический анализ крови: глюкоза 4,9 ммоль/л, общий билирубин 22,3 ммоль/л, общий белок 75,3 г/л, Альбумины 41г/л, Калий 4,5ммоль/л, Na 143 ммоль/л, АСТ 33,9 ед/л, АЛТ 16,3 ед/л, холестерин 3,2 ммоль/л, креатинин 48,2 мкмоль/л, мочевины 2,6 мкмоль/л, ЛПНП+ЛПОНП 1,8 ммоль/л, СРБ 0,63 мг/л, тимоловая проба 4,0 ед, ЛДГ 240 (норма до 225 U/L), ревмофактор 6,3г/л.

Рентгенография ОГК: повышение прозрачности легочных полей, расширены межреберные промежутки, справа пневмосклеротически измененный участок на уровне 3 ребра по передней поверхности, усиление сосудистого рисунка в прикорневой зоне, тяжесть корня. Правый корень не структурен, в проекции головки наличие мелких очаговых теней (кальцинаты с уплотнением легочной ткани вокруг). Крупные сосуды легких не расширены. Синусы свободные, Диафрагма ровная. Сердце митральной формы, талия сглажена. КТИ 59%, индекс Мура 47%, индекс Рабкина 30%.

ХМ-ЭКГ: ритм синусовый со средней ЧСС 81уд/мин (58-146). Эктопическая активность не выявлена. По 1 каналу постоянно горизонтальная депрессия ST на 8-10 мм с T (-).

Фтизиатр: Тубинфицирование.

УЗИ ОБП и почек: Печень размеры в пределах нормы. Эхогенность повышена незначительно. Печеночные вены расширены до 11-12мм, стенки гиперэхогенны. Желчный пузырь - стенки утолщены 6 мм, перетяжка в средней трети. Почки - размеры не увеличены. Правая почка ниже обычного на 3-4 см, ЧЛС не расширена. Левая ЧЛС умеренно расширена.

КТ и МРТ органов грудной клетки: Данных за объемное образование органов средостения и ОГК не выявлено.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.

4. Приведите классификацию кардиомиопатий
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Характерные жалобы для РКМП.
7. ЭКГ признаки рестриктивной кардиомиопатии.
8. Эхокардиографические признаки РКМП
9. Первичные и вторичные причины рестриктивной кардиомиопатии.

### **Задача №16**

Девочка 14 лет, поступила в стационар с жалобами на одышку и сердцебиения при умеренной нагрузке, утомляемость, периодически головные боли, метеозависимость, возбудимость, беспокойство. Синкопе отрицает.

Анамнез заболевания: Изменения со стороны сердца выявлены внутриутробно. В 4 года обследовалась в ГКБ №6, выставлен диагноз: ГКМП. ФКЗ. Ежегодно консультации в поликлинике РКД, мать отказывалась от госпитализации. Постоянно принимает энап 2,5мг по ½ таб. Верошпирон по 1/2т x 2р/неделю.

Объективно при поступлении: Состояние средней тяжести. Врожденный птоз справа. Видимые слизистые чистые. Отстает в физическом и психическом развитии. Пониженного питания, масса 30кг. Рост 130см. Нарушение осанки. Дыхание везикулярное. ЧД 22 в мин. Верхушечный толчок разлитой. Перкуторно – границы сердца не расширены. Сердце - ритм правильный, систоло-диастолический шум на основании, на верхушке. ЧСС 72 в мин, АД 90/50 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Стул, мочеиспускание не нарушены.

ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС 75 в мин. ЭОС не отклонена. Неполная блокада правой ножки п. Гиса. Нарушение процессов реполяризации передне-перегородочной, верхушечной области, боковой стенок ЛЖ.

ЭхоКГ: КДРЛЖ 3,2см. КСРЛЖ 2,0 см, ПЖ 1,6 см; стенка ПЖ 1,4 см, Ао 2,5 см, Ао восх 2,3 см, ЛП 3,7см, МЖП 1,8-1,3 см, ТЗСлж 1,5 см, ФВ 0,68, ФУ 38%. Увеличена полость ЛП. Выраженная гипертрофия миокарда ЛЖ с обструкцией выходного тракта, преимущественно ЛЖ. Небольшое выбухание мембранозной части МЖП в сторону ПЖ. В выходном тракте ЛЖ ГД 61 мм рт ст. Умерено сужен выходной тракт ПЖ, ГД 10 мм рт ст. МК: створки удлинены, незначительное ограничение задней за счет укороченных хорд. Передняя створка МК пролабирует в ЛП, ГД 11 мм рт ст. МР(++)-(+++), узкая, ТР(+), АР(+)-(++) узкая.

РЭГ: Ангиодистонический тип, признаки венозной дисфункции.

УЗДГ МАГ: Гемодинамических препятствий на экстракраниальном уровне МАГ не выявлено. Кровотоки по ПКА магистрального типа. Кровотоки по ПА антеградные. достаточные. Церебро-васкулярная реактивность на функциональные нагрузки замедлена.

ЭЭГ: Умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга. Заинтересованность срединно-стволовых образований, акцент медленно-волновой активности в правой гемисфере в задне-височной и теменно-затылочной областях.

ОАК: Эритроциты.  $4,57 \times 10^{12}/л$ , Лейкоциты  $9,6 \times 10^9/л$ , Гемоглобин 127 г/л, СОЭ 9 мм/ч, Тромбоциты.  $114 \times 10^9/л$ .

ОАМ: удельный вес 1013, белок отрицательный, Лейкоциты 2-5-5 в п/зр.

Биохим. анализ крови: глюкоза 4,28 ммоль/л, общ.билирубин 15,0 ммоль/л, общ.белок 67,2 г/л, альбумин 40,97 г/л, Калий 4,1 ммоль/л, Na - 146 ммоль/л, АСТ -16,6 ед/л, АЛТ- 13,1 ед/л., холестерин 3,65 ммоль/л, креатинин 32 мкмоль/л, мочевины 3,15 мкмоль/л, СРБ 0,61 мг/л, АСЛО отр., РФ отр.

Коагулограмма: фибриноген 3,0 мг%, АВР 70, тромбин. время 84%. Фибриноген В отр., РФМК отр. этаноловый тест отр.. АЧТВ 40.

Рентгенография ОГК: Усиление легочного рисунка в прикорневой зоне. Синусы свободные. Сердце – увеличено влево, талия сглажена. КТИ 55%, и Мура- 32%. И. Рабкина 25%.

Холтер ЭКГ: Ритм синусовый со средней ЧСС 87 уд/мин. (52-166). Эктопическая активность представлена единичными желудочковыми экстрасистолами. В активное время суток отмечались эпизоды синусовой тахикардии с ЧСС 100-166 уд/мин. По 1 каналу регистрировались эпизоды депрессии сегмента ST до 1,2-2 мм по косонисходящему типу с глубоким (-) Т. По 2 каналу сегмент ST без патологического смещения, нестабильная полярность зубца Т.

### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
4. Приведите классификацию кардиомиопатий.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Патогенез ГКМП.
7. Основные жалобы при ГКМП у старших детей.
8. Рентгенологические признаки гипертрофической кардиомиопатии.
9. Дифференциальная диагностика ГКМП.
10. Основная группа препаратов в лечении ГКМП.

### **Задача №17**

Мальчик 17 лет поступил в стационар с жалобами на повышенную утомляемость, колющие боли в сердце в покое, усиливающиеся при нагрузке, периодически головные боли, потливость. Усиление шума в сердце отмечают с 17 лет, наблюдался по месту жительства с диагнозом: Пролапс митрального клапана. Наследственность не отягощена.

Объективно при поступлении: Состояние удовлетворительное. Масса 68кг, рост 173см. Кожные покровы и слизистые чистые. В легких дыхание везикулярное. ЧД 20 в 1 мин. АД 125/80 мм рт ст. ЧСС – 90 уд/мин. Сердце – границы не расширены, ритм правильный, систолический шум средней интенсивности, слева на верхушке в 5 точке. Пульсация периферических артерий отчетливая. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Пастернацкого отрицательный. Стул 1 раз в день. Мочеиспускание не нарушено. Отеков нет.

ЭКГ: Синусовая аритмия, ЧСС 79-104 уд/мин. ЭОС не отклонена. Усиление биопотенциалов миокарда ЛЖ. Синдром ранней реполяризации желудочков. Единичные предсердные экстрасистолы, сохраняются после 10 приседаний.

ЭхоКГ: КДРлж 4,7см, КСРлж 3,2см, ПЖ 1,3см, Ао 2,9см, Ао восх 2,5см, ЛП 2,5см, МЖП 0,9см, ЗСЛЖ 1,15см, ФВ 0,60, ФУ 32%, УО 61мл. Умеренная гипертрофия миокарда задней стенки ЛЖ. Небольшое пролабирование передней створки МК в полость ЛП до 0,3см. ТР(+).

Рентгенография ОГК: Легкие без очаговых изменений. Сердце – вертикальное положение. КТИ – 44%.

ОАК: Эритроциты  $5,0 \times 10^{12}/л$ , Лейкоциты  $6,7 \times 10^9/л$ , СОЭ 3мм/ч, НВ 161г/л, тромбоциты  $169 \times 10^9/л$ .

ОАМ: удельный вес 105, цвет соломенно-желтый, реакция нейтральная., белок – отриц., Лейкоциты – единичные, эпителий плоский – 1-2-3 в п/зр

Биохим анализ крови: глюкоза 4,8ммоль/л, билирубин 10,6ммоль/л, холестерин 3,9ммоль/л. ЛПНП+ЛПОНП 2,0ммоль/л, Калий 5,3ммоль/л, натрий 138ммоль/л, СРБ отр, АСТ 9,9 ед/л, АЛТ 11,3 ед/л.

ХМ-ЭКГ: регистрировался синусовый ритм со средней ЧСС 90уд/мин (72 – 168). Эктопическая активность представлена одиночными предсердными экстрасистолами в дневные и ночные часы. Синдром ранней реполяризации желудочков. Сегмент ST-T без патологического смещения.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
4. Приведите классификацию кардиомиопатий.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Патогенез ГКМП.
7. Основные жалобы при ГКМП у старших детей.
8. Рентгенологические признаки гипертрофической кардиомиопатии.
9. Дифференциальная диагностика ГКМП.
10. Основная группа препаратов в лечении ГКМП.

#### **Задача №18**

Девочка, 7 лет, поступила в стационар с жалобами на частые простудные заболевания, утомляемость, потливость, одышка при нагрузке. Из анамнеза: год назад выявили на ЭКГ АВ-блокаду 1-2 ст., на рентгенограмме ОГК – КТИ 52%. 3 мес назад болела гриппом.

Объективно при поступлении: Состояние средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, легкий цианоз носогубного треугольника. З.е.в чистый. Подчелюстные лимфоузлы мелкие, безболезненные. Дыхание везикулярное. ЧД 28-26 в мин. Перкуторно левая граница сердца снаружи на 1,0см от левой средне-ключичной линии. Ритм неправильный, аритмия стоя и лежа, нежный систолический шум на верхушке и в 5 точке. ЧСС 120-88-98 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги, селез.енка не увеличена. Стул и диурез не нарушены. Отеков нет.

ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 120 в мин. ЭОС не отклонена. АВ-блокада 2 ст.

Рентгенография ОГК: легкие без очагов. КТИ 52%, индекс Мура 40%, индекс Рабкина 36%.

ЭхоКГ: КДРЛЖ 4,1см. КСРЛЖ 3,4см, ПЖ 1,6см, Ао 1,6см, ЛП 3,5см, МЖП 0,5см, ТЗСлж 0,5см, ФВ 60%, ФУ 42%. В полости ЛЖ лоцируется дополнительная хорда. ГД на ЛА 4,9 мм рт.ст. МР(+)-(++) узкая. ТР(+). СДПЖ 29 мм рт ст.

ОАК: Лейкоциты  $8,2 \times 10^9/л$ , Эритроциты  $4,0 \times 10^9/л$ , Гемоглобин 116 г/л, Тромбоциты  $265 \times 10^9/л$ , СОЭ 12 мм/час.

ОАМ: белок отр., Лейкоциты 1-2-3 в п/зр, эпителий плоский 0-1-2 в п/зр, эритроциты вышел 0-1-1 в п/зр.прозр, реакция кислая.

Биохим анализ крови: глюкоза 4,48ммоль/л, общ. белок 79,6г/л, альбумин 52,6 г/л, СРБ 1,03мг/л, холестерин 3,9ммоль/л, калий 4,7 ммоль/л, натрий 136ммоль/л, креатинин 25 мкмоль/л, мочевины 7,95 ммоль/л, общ. билирубин 10,6ммоль/л, АЛТ 14,9ед/л, АСТ 40,5 8ед/л.

Коагулограмма: фибриноген 3,6 г/л, АВР 71, ПТИ 100%, фибриноген В отр, РФМК отр, этан. тест отр, АЧТВ 37сек, тромбин. время 17 сек.

Невролог: без очаговой патологии.

Холтер ЭКГ: Синусовый ритм со средней ЧСС 136 (55-200) уд/мин. Эктопическая активность представлена одиночными желудочковыми экстрасистолами, АВ-блокада 2 ст. Мобитц 1 преимущественно в активное время суток.

Окулист: Глазное дно: ДЗН бледноватой окраски, границы четкие, сосуды 2:3. умеренно сужены и полнокровны.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
  4. Какие еще дополнительные методы исследования необходимо провести с диагностической целью при АВ–блокаде 1-2 степени?
5. Классификация миокардитов.
6. Профилактика миокардитов:
7. Показания для госпитализации детей с подозрением на миокардит
8. Какие группы препаратов необходимы для лечения миокардитов.
9. Варианты фиброэластоэза эндомиокарда у детей.

#### **10. Признаки и стадии сердечной недостаточности при неревматических кардитах.**

#### **Задача №19.**

Девочка Д., 13 лет, поступила с жалобами на боли в сердце, головные боли, головокружения, чувство нехватки воздуха, слабость, утомляемость.

Жалобы с 11 лет. Единичные тикоидные гиперкинезы на фоне эмоциональных нагрузок.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые, бледные. Повышенного питания. Бледные стрии на бедрах, плечах. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 20 в мин. Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье. Сердце — тоны удовлетворительной звучности, ритм правильный, систолический шум в 5 точке, на верхушке. Живот мягкий, болей нет. Печень не увеличена. Стул, диурез в норме. ЧСС 60 в мин. АД 120/65 мм рт ст. Рост 177 см, вес 84 кг.

ОАК: Эритроциты  $5,0 \cdot 10^{12}/л$ , Лейкоциты  $7,6 \cdot 10^9/л$ , Гемоглобин 138 г/л, СОЭ 3 мм/ч, Тромбоциты  $254 \cdot 10^9/л$ .

ОАМ: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, прозр, удельный вес 1008, белок отрицательный, Лейкоциты 1-2-2 в п/зр., Эпителий плоский 3-4-5 в п/зр, оксалаты++.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 55-58 в мин. ЭОС вправо. Частые блокированные предсердные экстрасистолы по типу бигемии. Стоя ритм синусовый ЧСС 150 в мин. Частые суправентрикулярные экстрасистолы по типу тригемии. После 10 приседаний ритм синусовый ЧСС 142 в мин, суправентрикулярные экстрасистолы более редкие.

ЭХОкг: КДР ЛЖ 5,4, КСР ЛП 3,7см, ПЖ 2,5см, АО 3,2см, ЛП 3,3см, МЖП 0,8см, ТЗСлж 0,9см, ФВ 60%, ФУ 31%, УО 83 мл. ПП- 4,6х 3,1 см. Размеры полостей сердца не увеличены. Небольшое пролабирование 0,1 см правой коронарной створки аортального клапана. ТР(+).МР(+), АР(+). СДПЖ 26 мм рт ст.

КИГ: ваготония.

РЭГ: Кровенаполнение нестабильное (нарушение ритма), венозная дисфункция, ангиодистонический тип.

Суточное мниторирование ЭКГ: Синусовый ритм со средней частотой 92 уд/мин. Максимальная 146 уд/мин. Минимальная ЧСС 58 уд/мин. Эктопическая активность представлена нечастыми одиночными желудочковыми экстрасистолами – преимущественно в ночное время. Эпизоды синусовой аритмии. Эпизоды миграции водителя ритма. ST без особенностей.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Методика проведения и интерпретация ЭКГ-пробы с атропином.

#### **Задача №20.**

Ребенок Р., 11 лет, поступила с жалобами на ощущение «перебоев» в работе сердца, похолодание кистей, головная боль, укачивает в транспорте.

Анамнез заболевания: жалобы с 11 лет, обратились в поликлинику, направлены в РКД. ЭКГ сделано впервые.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа смуглая, чистая. Нарушение осанки. Дыхание везикулярное. ЧД 20 в 1 мин. АД 110/72 мм.рт.ст. ЧСС стоя 98 уд/мин. экстрасистол нет, лежа 92 уд/мин, 3-4 экстрасистолы в минуту. Область сердца визуально не изменена. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье. Сердце – тоны неритмичные, 2-3 экстрасистолы в минуту, систолический шум в 5 точке, на верхушке. Пульсация периферических артерий отчетливая. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Мочеиспускание не нарушено. Отеков нет.

ОАК: Лейкоциты  $5,0 \times 10^9$ /л, Эритроциты  $4,5 \times 10^9$ /л, Гемоглобин 126г/л, СОЭ 12мм/ч, тромбоциты  $327 \times 10^9$ /л.

ОАМ: белок – отрицательный, цвет соломенно-желтый, прозрач., реакция кислая, Лейкоциты 2-1-3 в п/зр, слизь+.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 94-107 в мин. ЭОС не отклонена. Нарушение внутрижелудочковой проводимости. Эпизоды СА-блокады 2степени, редкие суправентрикулярные экстрасистолы.

ЭхоКГ: КДРлж 4,2см, КСРлж 2,7см, ПЖ 1,2см, Ао 2,5см, АО восх см, ЛП2,4см, МЖП 0,7см, ТЗСЛЖ 0,7см, ФВ 0,64, ФУ 35%, ПП 3,9х3,4см. Аорта не расширена. В ср/3 полости ЛЖ дополнительная хорда. МР(+), ТР(+). СДПЖ 20мм.рт.ст.

РЭГ: Кровенаполнение снижено незначительно. Ангиодистонический тип, признаки затруднения венозного оттока.



КИГ: симпатикотония.

Холтер ЭКГ: Синусовый ритм со средней ЧСС 72 в мин. (48-162), синусовая аритмия с эпизодами миграции водителя ритма по предсердиям. Эпизоды синусовой тахикардии (с максимальной ЧСС 162 в мин в 09:58). Эктопическая активность представлена редкими суправентрикулярными экстрасистолами. Сегмент ST без достоверных патологически значимых смещений. Возможен синдром ранней реполяризации желудочков. Гемодинамически значимых пауз не выявлено.

#### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.
7. Методика проведения и интерпретация ЭКГ - пробы с атропином.
8. Что такое экстрасистолия и какие ее разновидности вы знаете?
9. Что характерно для СА блокады 2 степени?

#### Задача №21.

Больной Д., 11 лет, поступил на плановую госпитализацию, для проведения комплексной терапии.

Из анамнеза известно, что заболевание началось в 4-летнем возрасте, когда после перенесенной ангины, мальчик стал хромать. Во время осмотра коленный сустав был шаровидной формы, горячий на ощупь, отмечалось ограничение объема движений. Ребенок постоянно получал нестероидные противовоспалительные препараты, на этом фоне отмечались периоды ремиссии продолжительностью до 10-12 месяцев, но заболевание постепенно прогрессировало, отмечалось поражение других суставов. В периоды обострения больной предъявлял жалобы на утреннюю скованность, боли в суставах при смене погоды.

При поступлении объективно: состояние тяжелое. Кожа и видимые слизистые чистые, бледно-розовые. Отмечается дефигурация и припухлость межфаланговых, лучезапястных, локтевых суставов, ограничение движений в правом тазобедренном суставе. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, звучные, шумов нет.

ОАК: Гемоглобин 112 г/л, эритроциты  $4,1 \times 10^{12}/л$ , лейкоциты  $17,0 \times 10^9/л$ , п/ядерные 5%, с/ядерные 46%, эозинофилы 1%, лимфоциты 46%, моноциты 3%, СОЭ 48 мм/час.

ОАМ: удельный вес 1012, белок - 0,06‰, лейкоциты 1-2-1 в п/з, эритроциты - отсутствуют.

Биохимический анализ крови: общий белок 79 г/л, альбумины 48%, глобулины: альфа1 - 11%, альфа2 -10%, бета - 5%, гамма - 26%, серомукоид 0,8 (норма - до 0,2), АЛТ 31 ЕД/л, АСТ 22 ЕД/л, мочевина 4,5 ммоль/л.

Рентгенологически определяется эпифизарный остеопороз, сужение суставной щели.

### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Сформулируйте и обоснуйте клинический диагноз.
3. Какие синдромы выявляются у ребенка?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз в начале процесса?
5. Необходимость консультаций других специалистов при данном заболевании?
6. Какова патоморфологическая основа процесса?
7. При каких заболеваниях они встречаются?
8. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
9. Целесообразность терапии кортикостероидами в дебюте заболевания?
10. Как объяснить поражения глаз при этой патологии?
11. Назовите симптомы поражения глаз при этом заболевании.
12. Что определяет жизненный прогноз? Какие клинические синдромы?

### **Задача №22.**

Ребенок В., 9 лет, поступил с жалобами на плохой аппетит, утомляемость, вялость, бледность кожных покровов, боли в сердце, одышку при физической нагрузке.

Из анамнеза известно, что мальчик от I беременности, срочных родов. Вес при рождении - 3200г. Шум в сердце выслушан на медосмотре.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледно-розовые. Легкий цианоз носогубного треугольника. Деформация грудной клетки. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет. Верхушечный толчок разлитой. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой средне-ключичной линии. Тоны сердца правильного ритма, «машинный»,



систолю-диастолический шум на верхушке, иррадирующий вдоль левого края грудины, выслушивается на спине между верхним углом лопатки и позвоночником, акцент 2 тона над легочной артерией.

Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Стул и мочеиспускание не нарушены. ЧСС 80 в мин, ЧД 22 в мин. АД 110/55 мм рт ст. Рост 133 см, вес 24 кг.

ОАК: Эритроциты-  $4,98 \times 10^{12}/л$ , Лейкоциты –  $5,6 \times 10^9/л$ , Гемоглобин -127 г/л, СОЭ -11мм/ч, Тр -  $325 \times 10^9/л$ .

ОАМ: цвет соломенно-желтый, реакция нейтральная, удельный вес –1016, белок отрицательный, лейкоциты-2-3-4 в п/зр, оксалаты++.

ЭКГ: Синусовый ритм с урежением ЧСС 68 в мин. ЭОС отклонена влево, глубокие, заостренные зубцы Т.

ЭХОКГ: КДРЛЖ- 4,1см, КСРЛЖ – 2,2см, ПЖ- 1,3см, Ао – 2,4см, ЛП- 2,5см, МЖП-0,6см, ТЗСЛЖ – 0,6см, ФВ – 70%, ФУ 40%, УО 64мл. ТР(+). СДПЖ 20 мм рт ст. Систолю-диастолический поток в легочной артерии на уровне бифуркации, 1,8 см.

Рентгенография ОГК: купола диафрагмы ровные, синусы свободные. Усилен легочный рисунок. Корни умеренно расширены, малоструктурные. Расширение и выбухание ствола легочной артерии по левому контуру сердца, расширение восходящей артерии. Сердце - талия сглажена, увеличено влево. КТИ 56%.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Объясните гемодинамику порока.
6. Назначьте лечение и составьте план диспансерного наблюдения.
7. Какую роль играет артериальный проток в системе кровообращения плода.

#### **Задача №23.**

Мальчик Л., 14 лет, поступил с жалобами на головные боли в затылочной области, головокружения при смене положения тела, подъемы АД до 150/80мм рт. ст., тошнота.

Объективно при поступлении: состояние средней тяжести. Кожные покровы, видимые слизистые чистые. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 84 в мин., АД 140/80 мм рт ст. ЧД 20 в мин. Область сердца визуальню не изменена. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье. Ритм сердца правильный ритма, систолический шум на основании, в 5 точке, на верхушке. Живот мягкий, болезненный в области пупка. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул, мочеиспускание в норме.

ОАК: Эритроциты-  $5,15 \times 10^{12}$ /л, Гемоглобин- 147г/л, СОЭ- 6мм/ч, Тромбоциты-  $225 \times 10^9$ /л, Лейкоциты-  $6,6 \times 10^9$ /л.

ОАМ: цвет светло-желтый, прозрачная, реакция нейтральная, удельный . вес– 1020, белок отрицательный., Лейкоциты 1-2-3 в п/зр, фосфаты(+).

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 69 в мин. легкая аритмия. ЭОС вертикальная. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

ЭХО КГ: КДР ЛЖ- 4,8; КСР ЛЖ 2,9см, ПЖ- 1,4см, АО- 3,0см, АОвосх- норма, ЛП- 3,2см, МЖП- 0,9см, ТЗСлж- 0,8см, ФВ- 0,70, ФУ- 40%, УО- 76мл. КДО 108. Клапаны сердца тонкие. В полости ЛЖ лоцируется дополнительная хорда. Ао клапан ГЛ 4,8мм рт ст.

РЭГ: ангиодистонический тип. Во всех бассейнах затруднение венозного оттока.

Рентгенография черепа: Признаки внутричерепной гипертензии.

Монитор АД: Среднедневное САД 133 мм рт ст, ДАД 81 мм рт ст, ИВ САД днем 30%, ДАД 15%, средненочное САД 120 мм рт ст, ДАД 64 мм рт ст, ИВ САД ночью 22%, ИВ ДАД 4%.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Преимущества и недостатки аускультативного и осциллометрического методов измерения АД.
7. Критерии постановки диагноза ГБ?

#### **Задача №24.**

Мальчик Р., 17 лет, поступил с жалобами на подъемы АД до 200/130 мм рт ст. Сам ребенок головные боли и повышение АД не ощущает.

Мальчик эмоционально лабилен. Повышение АД отмечает в течение 3-х лет. Дома принимал периодически эгилек, энап.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Кожа и видимые слизистые чистые, бледные. З.е.в спокоен. Дыхание везикулярное. ЧД 20-22 в мин. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье Сердечный ритм правильный, систолический

шум в 5 т. Пульсация бедренной артерии отчетливая. ЧСС 104 в мин., АД 160/80- мм.рт.ст. Живот мягкий, болей нет. Печень не увеличена. Отеков нет. Вес 60 кг. Рост 174 см.

ОАК: Эритроциты  $5,00 \cdot 10^{12}/л$ , Гемоглобин 160 г/л, СОЭ -1 мм/ч, Лейкоциты  $6,6 \cdot 10^9/л$ .

ОАМ: белок 0,066 г/л, Лейкоциты 5-8 в п/зр., Эритроциты свежие 1-2-3 в п/зр., цилиндры гиалиновые 0-1-2- в п/зр., оксалаты+

ЭКГ: Синусовый ритм. ЧСС 56 в мин. ЭОС вертикальное. Легкие нарушения процессов реполяризации.

ЭХО КГ: КДР ЛЖ 5,1; КСР ЛЖ 3,3 см, ПЖ 1,9 см, АО 3,4 см, ЛП 3,5 см, МЖП 0,8 см, ТЗСлж 0,9см, ФВ 0,65, УО 94.

Монитор АД: на фоне медикаментозной терапии в дневные часы ср АД 163/95мм рт ст, в ночные часы ср АД 134/72мм рт ст, макс САД 184мм рт ст, макс ДАД 139мм рт ст, ср АД за сутки 157/90мм рт ст. Показатели нагрузки давлением ИВ САД 99%, ИВ ДАД 69%. Суточный профиль АД изменен по типу чрезмерной степени снижения ДАД в ночные часы.

ЭЭГ: Легкие общемозговые изменения биоэлектрической активности головного мозга, заинтересованность неспецифических срединных образований с генерализованными вспышками альфа и Тета колебаний.

Проба Реберга: клубочковая фильтрация 99,1 мл/мин, канальцевая реабсорбция 99,4 %. Креатинин крови 0.90 мг%. Кол-во мочи за 1 час 35, креатинин мочи 153,8 м г%.

#### **Задание:**

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Преимущества и недостатки аускультативного и осциллометрического методов измерения АД.
7. Критерии постановки диагноза ГБ?
8. Какие методы исследования еще необходимо провести?

#### **Задача №25.**

Мальчик В., 14,5 лет, поступил с жалобами на головные боли, головокружения, одышку после нагрузки, утомляемость, повышение АД до 140/80 мм.рт.ст.

Наблюдается у кардиолога РКД с 2-х лет с нарушением ритма – экстрасистолия.

Объективно: Состояние относительно удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые, обычной окраски. З.е.в спокоен. Дыхание везикулярное, ЧД 20 в мин. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой среднеключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье Сердце - неправильный ритм прерывается экстрасистолами, лежа – 10-12 в минуту, стоя – единичные, после 10 приседаний экстрасистолы не выслушиваются. ЧСС -88 в мин., систолический шум на верх., в 5 т. АД 125/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, болей нет. Печень и селез.е.нка не увеличены. Стул и диурез не нарушены. Вес 67 кг. Рост 168см.

ОАК: Эритроциты.-  $5,64 \cdot 10^{12}/л$ , Гемоглобин -162 г/л, Лейкоциты - $8,0 \cdot 10^9$ , СОЭ -4 мм/ч, тромбоциты.  $347 \cdot 10^9$ .

ОАМ: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, прозр, удельный вес.– 1020, белок отрицательный., Лейкоциты 0-1-2 в п/зр.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 82 в мин. ЭОС вертикальная, желудочковая экстрасистолия.

ЭХО КГ: КДР ЛЖ 4,7, КСР ЛЖ 2,4 см, ПЖ- 1,8 см, Ао - 2,8 см, Ао восх. 2,2см, ЛП – 3,0 см, МЖП -0,9 см, ТЗСлж – 1,0 см, ФВ –76%, ФУ -45, УО -85 мл. ТР (+)-(0).

Холтер ЭКГ: Регистрировался синусовый ритм со средней частотой 86 уд/мин.( миним. ЧСС 44 в мин.. максим. ЧСС 181 в мин.). Эктопическая активность представлена частыми одиночными желудочковыми экстрасистолами (эпизодами би- и тригеминии). Нестабильная полярность з. Т по 1 кагналу.

СМАД: Ср. дневное АД 141/84 мм рт ст, ср.ночное АД 101/48 мм рт ст. Индекс времени САД в дневные часы повышен. Индекс времени САД, ДАД в ночные часы, ДАД в дневные часы не повышен. Суточный профиль АД изменен по типу чрезмерного снижения АД в ночные часы.

#### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Что относится к стресс-тестам и с какой целью они проводятся?
7. Показания для интервенционного лечения ЖЭ?

### Задача №26.

Мальчик А., 16 лет, поступил с жалобами на повышение АД до 170/70 мм рт ст. (Выявили при обследовании в военкомате.) Головные боли в затылочной области, головокружения при смене положения тела, утомляемость.

Анамнез заболевания: Ранее повышение АД не беспокоило. Выявили случайно.

Объективно: состояние относительно удовлетворительное. З.е.в чистый. Кожные покровы чистые. Нормального питания. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 20 в мин. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье Тоны сердца правильного ритма, систолический шум на верхушке, в 5 точке. АД 140/70 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. Стул, диурез в норме. Вес 50кг. Рост 162 см. ЧСС 84 уд. в мин.

ОАК: Эритроциты  $5,5 \cdot 10^{12}/л$ , Гемоглобин 157 г/л, СОЭ -4 мм/ч, Тромбоциты  $221 \times 10^9/л$ , Лейкоциты  $7,2 \times 10^9/л$ .

ОАМ: цвет соломенно-желтый., реакция кислая, прозрачная, удельный. вес – 1026, белок отрицательный., эпителий плоский единичный., лейкоциты 1-2 в п\з.

ЭКГ: Правопредсердный ритм. ЧСС 65-72 в мин. ЭОС не отклонена.

ЭХО КГ: КДР ЛЖ 5,2, КСР ЛЖ 3,4 см, ПЖ 1,9 см, АО 3,0 см, АО восх. 2,7 см, ЛП 2,7 см, МЖП 0,7 см, ТЗСлж 0,8 см, ФВ 0,64, УО 83, ФУ 35%. Камеры не расширены. Размеры левых отделов на верхней границе возрастной нормы.

Аорта не расширена.

Монитор АД: Средние значения АД за сутки 126/78 мм рт ст, дневное АД 132/85 мм рт ст, ночью АД 116/67 мм рт ст. Индекс времени САД 22%, ДАД 8 %.

УЗДГ СОСУДОВ ПОЧЕК: Почечный кровоток не обеднен. Лоцируются почечные артерии с обеих сторон. Данных за стеноз почечных артерий не выявлено.

### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Индекс времени гипертензии, как рассчитывается и каковы нормальные величины?
7. Критерии диагностики лабильных форм АГ по данным СМАД?

### Задача №27.

Ребенок И., 16 лет, поступил с жалобами на головные боли, ближе к вечеру, головокружения при смене положения тела, повышение АД до 160/100 мм рт ст, ноющие боли в сердце.

Анамнез заболевания: Повышение давления беспокоит с 13 лет. Приступы головной боли с 9 лет. Состоит на учете у невролога с диагнозом внутрочерепная гипертензия. В 6 лет ударился головой о турник. Ранее не обследовался. Дома принимает капотен, непостоянно.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы чистые, бледно-розового цвета. Дыхание везикулярное. ЧД 22 в мин. Границы относительной сердечной тупости: левая - по левой средне-ключичной линии, правая - по правой парастернальной линии, верхняя - II межреберье Сердце – правильный ритм, систолический шум у края грудины. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Стул, мочеиспускание не нарушены. Вес 73 кг, рост 176 см. ЧСС 84 в мин., при поступлении АД 142/85 мм рт. ст.

ОАК: Эритроциты  $-6,24 \cdot 10^{12}/12$ , Лейкоциты  $- 9,9 \cdot 10^9/л$ , Гемоглобин – 149 г/л, СОЭ - 1 мм/ч, Тромбоциты  $- 255 \cdot 10^9/л$ .

ОАМ: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, прозрачная, удельный. вес - 1020, белок - отрицательный., Лейкоциты 0-1-2 в п/зр.

ЭКГ: Синусовый ритм, ЧСС 65 в мин., ЭОС вертикальная.

ЭХОКГ: КДР ЛЖ 5,2см, КСР ЛЖ 3,4 см, ПЖ- 2,1см, Ао - 3,0 см, ЛП - 3,4 см, МЖП - 0,7 см, ТЗСлж 0,9 см, ФВ- 64%. ФУ 35%. ТР(+). СДПЖ 24 мм.рт.ст.

СМАД: среднесуточное АД 120/73мм рт ст, максим АД 156/102 мм рт ст. Суточный ИВ САД 1,3%, ДАД 1,3%. Избыточная степень ночного снижения ДАД. Повышена величина утреннего подъема ДАД.

РЭГ: Пульсовое кровенаполнение сосудов снижено во всех бассейнах. Ангиодистонический тип по гипертоническому варианту. Признаки венозной дисфункции.

ЭЭГ: Легкие диффузные изменения биоэлектрической активности головного мозга, дисфункция срединных образований.

### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?
3. При каких заболеваниях они встречаются? Проведите дифференциальный диагноз.

4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Приведите классификацию данного заболевания.
6. Индекс времени гипертензии, как рассчитывается и каковы нормальные величины?
7. Современные стандарты диагностики артериальной гипертензии у детей и подростков.

#### Задача №28.

Ребенок А., 11 месяцев, поступила на стационарное лечение с жалобами со стороны матери на одышку при нагрузке, утомляемость, цианоз лица при плаче, частые ОРВИ, плохая прибавка в весе.

Ребенок от 3 беременности, 2 родов в срок. ВПС с рождения.

При поступлении: Состояние средней тяжести. Кожа, з.е.в чистые, умеренно выраженный цианоз кожи, акроцианоз, бледность при плаче. Дыхание везикулярное. ЧД 42 в мин, одышка в покое. Сердце – границы расширены вправо, на 1,5 см кнаружи от парастернальной линии, ритм правильный, систолический шум слева у грудины, грубый скребущий систолический шум над легочной артерией. 1 тон не изменен, 2 тон ослаблен над легочной артерией. ЧСС 128-134 в мин. Живот мягкий, болей нет. Печень у края реберной дуги. Вес 8.8 кг, рост 74 см. Отеков нет.

ОАК: Эритроциты  $6,17 \cdot 10^{12}/л$ , Лейкоциты  $16,9 \cdot 10^9/л$ , Гемоглобин 125 г/л, Тромбоциты.  $496 \cdot 10^{12}/л$ , СОЭ 2 мм/ч, s O<sub>2</sub> 57%/ ПТИ 101%.

ОАМ: цвет соломенно-желтый, реакция кислая, белок - отрицательный., Лейкоциты 1-2-1 в п/зр.. оксалаты +.

ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 170 в мин. ЭОС вправо. Гипертрофия ПЖ.

ЭХОКГ: КДР ЛЖ 1,7см, КСР ЛЖ 1,2 см, ПЖ 1,8см, ст. ПЖ 0,5см, Ао- 2,2 см, АО восх. 2,0 см, дуга 1,5 см, ЛП 2,1 см, ПП 2,4\*2,2 см. МЖП – 0,6 см, ТЗСлж - 0,5 см, ФВ 0,71%,ФУ 34. УО 10 мл. КДО 17. Увеличены правые отделы., гипертрофия миокарда ПЖ. Подаортальный дефект межжелудочковой перегородки 1,2 см. Сброс в с/3 МПП – 0,22 см. Умеренно сужен выходной тракт ПЖ до 0,6 см. Аорта смещена вправо, расширена в основании. ЛА: ствол 1,2 см, ветви 1,0- 0,98 см. ф.к. 1,0 см. створки умеренно уплотнены, подвижность ограничена. ГД транслегочного потока 58 мм рт ст. АР(+).

Рентген ОГК: лёгочный рисунок обеднён. Корни легких малоструктурные. Сердце –увеличено влево. КТИ 59%, Инд. Рабкина 28%, инд. Мура 28%.

#### Задание:

1. Оцените результаты дополнительных методов исследования.
2. Какие синдромы выявляются у ребенка?

3. При каких заболеваниях они встречаются?
4. Обоснуйте и сформулируйте клинический диагноз.
5. Укажите анатомические особенности данного заболевания.
6. Объясните механизмы периферического и центрального цианоза при заболеваниях сердца.
7. Какие врожденные пороки сердца сопровождаются центральным цианозом?
8. Принципы проведения и интерпретации пробы с ингаляцией 100% кислорода.
9. Объясните патогенез выявленных синдромов при данном заболевании.

### **Для собеседования:**

1. Правовые основы деятельности врача-педиатра. Медико-социальная экспертиза. Социально-экономическая значимость кардиологических заболеваний у детей.
2. Диспансерное наблюдение детей раннего возраста, группы здоровья и группы направленного «риска». Амбулаторно - поликлиническая помощь детям раннего возраста в рамках приоритетного направления национального проекта «Здоровье».
3. Профилактика ССЗ у детей. Общие принципы реабилитации. Этапный принцип профилактики.
4. Особенности наблюдения за больными оперированными по поводу ВПС.
5. Холтеровское мониторирование. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
6. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиология, классификация, патогенез, лечение.
7. ВПС. Частота, структура, классификация. Алгоритмы и методы диагностики ВПС.
8. Открытый атриовентрикулярный канал. Аномальный дренаж легочных вен.
9. Дилатационная кардиомиопатия. Этиология, классификация, патогенез, лечение.
10. Стресс-тесты. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
11. Дифференциальная диагностика перикардитов. Основные принципы лечения перикардитов у детей.
12. ЭКГ с фармакологическими пробами. Показания к проведению.
13. Современные рекомендации по диагностике, классификации и лечению АГ.
14. ЭХОКГ при некоторых заболеваниях: перикардите, миокардите, эндокардите, фиброластозе.
15. Недостаточность кровообращения. Этиология, классификация, патогенез.
16. Физиологическое спортивное сердце. Синдром спортивного перенапряжения.
17. Пороки развития легочной артерии: изолированный стеноз, периферический стеноз, атрезия легочной артерии.
18. Хроническая сердечная недостаточность. Стадии недостаточности кровообращения. функциональный класс.
19. Суточное мониторирование АД. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
20. Показания и противопоказания к занятию спортом у детей. Основные виды спортивной нагрузки.
21. Современные аспекты лечения сердечной недостаточности у детей.
22. Миокардиты у детей. Этиология, классификация, патогенез, лечение.



23. Основные синдромы при ВПС у детей и их терапия.
24. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок. Диагностика, неотложная терапия.
25. Анализ ЭХОКГ. Методика визуальной оценки ЭХОКГ. Методика регистрации. Размеры полостей. Размеры и расстояния магистральных сосудов. Доплеровское исследование.
26. Открытый артериальный проток. Дефект межпредсердной перегородки. Дефект межжелудочковой перегородки.
27. Артериальная гипертензия, Эпидемиология, патогенез. Факторы риска. Алгоритм оценки АД у детей.
28. ЭКГ при некоторых заболеваниях и состояниях (нарушение электролитного обмена, интоксикация сердечными гликозидами и др.)
29. Тетрада Фалло, транспозиция магистральных артерий. Общий артериальный ствол.
30. Современные подходы к лечению АГ у детей. Диспансерное наблюдение, профилактика.
31. Современные рекомендации по диагностике, классификации и лечению гиперлипидемии.
32. Пороки развития аорты: аортальный стеноз, коарктация аорты, перерыв дуги аорты.
33. Номенклатура и классификация ревматических болезней. Особенности современного течения.
34. Нарушения функции проводимости. Синоатриальная блокада. АВ блокады. Нарушения внутрижелудочковой проводимости.
35. Аномалия Эбштейна. Единственный желудочек и атрезия трикуспидального клапана. Синдром гипоплазии левого сердца.
36. Нарушение функции возбудимости. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия.
37. Общие принципы лечения ВПС у детей. Паллиативные и радикальные операции.
38. Эктопические ритмы.
39. Интенсивная терапия при одышечно-цианотическом приступе.
40. ЭКГ при нарушениях ритма сердца, синусовая тахи- бради-кардия. Синдром слабости синусового узла.
41. ЭКГ при гипертрофиях и перегрузках сердца. Возрастные особенности ЭКГ.
42. Интервенционные методы лечения нарушений ритма и проводимости сердца. Показания и противопоказания к интервенционным методам лечения нарушений ритма и проводимости сердца
43. Противоаритмические препараты. Классификация, показания и противопоказания, побочные действия.
44. Основы ЭКГ, электрофизиология миокарда. Основные параметры ЭКГ. Методика регистрации и анализ ЭКГ.
45. Вегетососудистая дистония по симпатикотоническому и смешанному типу. Особенности диагностики вегетососудистых дистоний. Комплексное лечение ВСД.
46. Сердечно-сосудистые проявления ВСД. Нарушения со стороны других органов и систем при ВСД. Особенности построение диагноза.
47. Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика.
48. Современные рекомендации по диагностике, классификации и лечению сердечной недостаточности.
49. Вегетососудистая дистония по ваготоническому типу.
50. Врожденные аномалии коронарных сосудов.
51. Неотложные состояния в кардиологии. Клиника острой сердечной и сосудистой недостаточности. Интенсивная терапия и реанимация.
52. Морфология и физиология системы кровообращения.

53. Методика исследования ССЗ у детей. Клинические и лабораторные исследования.  
 54. Инфекционный эндокардит. Клиника, диагностика, методы лечения.  
 55. Первичная и вторичная легочная гипертензия. Диагностика. Современные аспекты лечения

Приложение 9

**Государственная итоговая аттестация**

**Объем Государственной итоговой аттестации**

Вид учебной работы		Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Государственная итоговая аттестация		3	108
ИТОГО		3	108
Вид Государственной итоговой аттестации	Содержание этапов выпускного экзамена по специальности	выпускной экзамен по специальности	
		238	

1 этап	Тестовый контроль
2 этап	Практические навыки
3 этап	Собеседование по теоретическим вопросам специальности

Ректор \_\_\_\_\_ / Павлов Валентин Николаевич

подпись

Ф.И.О. полностью

М.П.

дата составления \_\_\_\_\_

<b>Наименование документа</b>	<b>Наименование документа (№ документа, дата подписания, организация, выдавшая документ, дата выдачи, срок действия)</b>
Заключения, выданные в установленном порядке органами, осуществляющими государственный пожарный надзор, о соответствии зданий, строений, сооружений и помещений, используемых для осуществления образовательной деятельности, установленным законодательством РФ требованиям	- Заключения № 68/02; 73/02; 101/02 о соответствии объекта защиты обязательным требованиям пожарной безопасности от 15.10.2015 г. - Санитарно-эпидемиологическое заключение 02.БЦ 01.000.М.000035.01.17 от 17.01.2017 г.

Ректор \_\_\_\_\_ / Павлов Валентин Николаевич

подпись

Ф.И.О. полностью

М.П.

дата составления \_\_\_\_\_