

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.08.2021
Уникальный программный идентификатор:
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

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



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ КАРДИОЛОГИЯ
(производственная (клиническая) практика, стационарная)
(наименование учебной дисциплины)**

Направление подготовки (специальность, код) 31.08.36 Кардиология

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года
(нормативный срок обучения)

Курс I

Семестр II

Практические занятия – 96 час.

Зачет II семестр

Самостоятельная
(внеаудиторная) работа – 48 час.

Всего 144 час
(4 зачетных единицы)

Уфа

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	4
2. Цели и задачи практики	4
3. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики	5
4. Основная часть	10
5. Условия реализации практической подготовки специалиста	11
5.1. Клинические базы	11
5.2. Материально-техническое обеспечение реализации практики	11
6. Фонд оценочных средств	12
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики	16
8. Методические рекомендации по организации клинической (производственной) практики (вариативная часть) «Интервенционная кардиология»	17
9. Лист актуализации	17

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа по дисциплине «Интервенционная кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» для ординаторов по специальности 31.08.36 Кардиология уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации, учебного плана по специальности 31.08.36 Кардиология.

Рабочая программа по дисциплине «Интервенционная кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Кардиология» в подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре.

Актуальность рабочей программы послевузовского профессионального образования по специальности «Интервенционная кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» (ординатура):

Сердечно-сосудистые заболевания остаются наиболее распространенными заболеваниями. Поэтому имеется огромная потребность в распространении знаний, касающихся кардиологии. Вот почему сегодня важнейшей задачей является формирование врача-кардиолога не только с обширными знаниями о современных подходах к диагностике и лечению, но и с широким медицинским кругозором. Для эффективного лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы кардиологу необходимо знать инвазивные методы диагностики и лечения.

2. Цели и задачи практики

2.1. Цель дисциплины «Интервенционная кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

Задачи:

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности 31.08.36 «Кардиология».

- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

-

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

Дисциплина «Интервенционная кардиология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» является вариативной частью Блока 2. Практика основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология».

Для клинической (производственной) практики (вариативная часть) «Интервенционная кардиология» необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.36 «Кардиология».

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

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

- профилактическая,
- диагностическая,
- лечебная,

- реабилитационная,

В результате прохождения производственной практики ординатор должен:

знать:

- особенности ведения больных в периоперационном периоде перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов больных после рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- оказание неотложной помощи при неотложных состояниях у пациентов перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- проведение оценки результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- лекарственное сопровождение рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- методы профилактики и лечения контрастиндуцированной нефропатии и других осложнений рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств.

уметь:

- вести больных в периоперационном периоде, перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- оформлять истории болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов больных после рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- оказывать неотложную помощь при неотложных состояниях у пациентов перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- проводить оценку результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- назначать лекарственные средства перед и после рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- проводить профилактику и лечение контрастиндуцированной нефропатии и других осложнений рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств.

владеть навыками:

- ведения больных в периоперационном периоде перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- оформления историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов больных после рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- оказания неотложной помощи при неотложных состояниях у пациентов перенесших рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные вмешательства;
- проведения оценки результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- назначать лекарственные средства перед и после рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств;
- профилактики и лечения контрастиндуцированной нефропатии и других осложнений рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств.

3. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики

Освоение программы практики направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

Процесс прохождения клинической практики «Интервенционная кардиология» по специальности 31.08.36 «Кардиология» направлен на формирование у обучающегося

следующих компетенций:

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, 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 пациентами с сердечно-сосудистой патологией (ПК-2).

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	Результаты изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенций
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения онкологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий возникновения и развития, а также направленных на	причины распространения сердечно-сосудистых заболеваний; методы предотвращения заболевания сердечно-сосудистыми заболеваниями; способы выявления сердечно-сосудистых заболеваний; методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний; группы риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний	выявлять причины распространения сердечно-сосудистых заболеваний; организовать мероприятия по предотвращению заболевания сердечно-сосудистыми заболеваниями; применять на практике способы выявления сердечно-сосудистых заболеваний; диагностировать сердечно-сосудистые заболевания на ранних этапах их	способами выявления сердечно-сосудистых заболеваний; методами диагностики сердечно-сосудистых заболеваний; навыками работы в группах риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний	- выявление факторов риска по сердечно-сосудистым заболеваниям; - стратификация риска развития сердечно-сосудистых заболеваниями у отдельных групп

		устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		развития; формировать группы риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний		
2	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации осуществлению диспансерного наблюдения	<p>Нормативно-правовые аспекты медицинской профилактики, организации работы отделений профилактики, центров здоровья.</p> <p>Принципы социальной гигиены и организации диагностической помощи населению;</p> <p>Вопросы врачебной этики и деонтологии;</p> <p>Вопросы медико-социальной экспертизы при патологии сердечно-сосудистой системы;</p> <p>Вопросы развития, нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии у взрослых;</p> <p>Теоретические основы клинической физиологии сердечно-сосудистой системы;</p> <p>Диагностические критерии нормы различных возрастных групп и патологии при различных состояниях и заболеваниях сердечно-сосудистой системы;</p> <p>Виды рентгенохирургических методов исследования состояния</p>	<p>- определить объем рентгенологического обследования у взрослых при проведении профосмотров и диспансеризации;</p> <p>- интерпретировать результаты рентгенологических исследований;</p> <p>- выявлять синдромы нарушений функции сердечно-сосудистой системы;</p> <p>- оценивать тяжесть состояния больного, определить острые состояния требующие оказания экстренной и неотложной помощи.</p>	<p>Методикой интерпретации данных полученных при проведении исследований;</p> <p>Методами оказания экстренной помощи при urgentных состояниях.</p>	<p>- выявление факторов риска по сердечно-сосудистым заболеваниям;</p> <p>- стратификация риска развития сердечно-сосудистых заболеваниями у отдельных групп</p>

			сердечно-сосудистой системы, применяемые для ранней диагностики и диспансерного наблюдения при патологии сердечно-сосудистой системы; Методические аспекты проведения исследований сердечно-сосудистой системы; Анализ и интерпретацию данных, получаемых при проведении исследований; Показания и противопоказания к проведению рентгенхирургических методов исследования; Технические возможности диагностических приборов и систем; Технику безопасности при работе с приборами и системами.			
3	ПК-5	Готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	Показания и противопоказания к применению рентгенэндоваскулярным методом диагностики; ведение пациентов обследованных рентгенэндоваскулярными методами; методики выполнения рентгенхирургических	Определять показания и противопоказания к рентгенэндоваскулярным методам диагностики; интерпретировать результаты рентгенэндоваскулярного обследования; вести пациента пред- и постдиагностическом периоде; устанавливать	Навыками оценки коронарограммы, вентрикулограммы, ангиограммы аорты и периферических артерий, результатов зондирования полостей сердца; навыками профилактики контрастированной нефропатии и своевременного	- определение показаний и противопоказаний к рентгенэндоваскулярному обследованию; - интерпретация КАГ; - интерпретация результатов ЗПС; - интерпретация вентрикулограммы; - определение риска КИН; - определение

		связанных со здоровьем, X пересмотра	вмешательств; возможные осложнения рентгенхирургических методов диагностики	диагноз на основании результатов рентгенэндоваскулярных обследований	её выявления	развития КИН и осложнений области доступа
4	ПК-6	готовность к ведению лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	Показания и противопоказания к применению рентгенэндоваскулярным методам лечения; ведение пациентов леченных рентгенэндоваскулярными методами; методики выполнения рентгенхирургических вмешательств; возможные осложнения рентгенхирургических методов лечения	Определять показания и противопоказания к рентгенэндоваскулярным методам лечения; оценивать результаты рентгенэндоваскулярного лечения; вести пациента периоперационном периоде; проводить профилактику и лечение КИН, осложнений области доступа	Определения показаний и противопоказаний к рентгенэндоваскулярным методам лечения; оценки результатов рентгенэндоваскулярного лечения; ведения пациента в периоперационном периоде; определения объема и методов профилактики и лечения КИН, осложнений области доступа	- Определение показаний и противопоказаний к рентгенэндоваскулярным методам лечения; - оценка результатов рентгенэндоваскулярного лечения; - ведение пациента в периоперационном периоде; - определение объема и методов профилактики и лечения КИН, осложнений области доступа
5	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых во время медицинской реабилитации - показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения для пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы.	- оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при патологии сердечно-сосудистой системы; - осуществить выбор, обосновать необходимость применения лекарственных средств для лечения патологии сердечно-сосудистой системы; - проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации	- алгоритмом использования лекарственных средств на каждом этапе лечения патологии сердечно-сосудистой системы; - алгоритмом выбора лекарственных средств при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы; - навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на медицинскую реабилитацию.	Определение показаний к использованию лекарственных средств на каждом этапе реабилитации; Определение выбора лекарственных средств на каждом этапе реабилитации; Определение показаний к направлению пациента на медицинскую реабилитацию.

4. Основная часть

1.1. Объем клинической практики «Интервенционная кардиология» и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ Зачетных единиц	II семестр
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе		96	96
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:		48	48
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)	2	2
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час.	144	144
	ЗЕТ	4	4

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Клиническая база: ГБУЗ Республиканский кардиологический центр.

1.2. Разделы производственной практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении, формы контроля

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. час.) / ЗЕТ	Индекс компетенции	Формы контроля
Второй семестр обучения					
Стационар					
1.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с патологией брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей, а так же участие в разборе результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств	Отделение РХМДЛ №2 ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.	Зачет
2.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с патологией клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородкой, а так же участие в разборе результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств	Отделение РХМДЛ №1 ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.	
3.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с хронической патологией коронарных артерий, а так же участие в разборе результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств	Отделение РХМДЛ №1 ГБУЗ РКЦ, отделение РХМДЛ №2 ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.	
4.	Ведение медицинской документации	Отделение РХМДЛ	36 / 1	ПК-1,	

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад.час.) / ЗЕТ	Индекс компетенции	Формы контроля
	(оформление историй болезни, выписка из истории болезни) и курация пациентов с острой патологией коронарных артерий, а так же участие в разборе результатов рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных вмешательств	№1 ГБУЗ РКЦ, отделение РХМДЛ №2 ГБУЗ РКЦ		ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8.	

5. Условия реализации практической подготовки специалиста (ресурсное обеспечение).

5.1. Клинические базы проведения практики

Клиническая база	Адрес	Описание базы
ГБУЗ РКЦ	г.Уфа, ул. Кувыкина, 96	<p>Республиканский кардиологический центр является ведущим специализированным учреждением, оказывающим все виды кардиологической помощи населению республики. В структуру кардиоцентра входят консультативная поликлиника, диагностическая служба, стационар с приёмным отделением, отдел информационных и компьютерных технологий.</p> <p>В консультативную поликлинику входит атероцентр, кабинет первичной профилактики, диагностические кабинеты, кабинеты врачебного приёма. Диагностическая служба включает отделение функциональной диагностики, клинико-диагностическую лабораторию, рентгено-изотопное отделение. Структура стационара включает приёмное отделение, отделение интенсивной терапии, кардиологические отделения № 1,2,3, отделение реабилитации, кардиохирургические отделения на 182 койки, отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения №1 и №2 36 коек, отделение хирургического лечения нарушений ритма сердца и ЭКС.</p> <p>Кафедра рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения ИДПО, базирующаяся в Республиканском кардиологическом центре имеет необходимое количество учебных комнат, конференцзал, обеспечивающих проведение практических и теоретических занятий в полном объёме, предусмотренном образовательной программой для ординаторов.</p>

5.2 Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- учебные помещения, оснащенные методическими материалами позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной

деятельностью (наборы электрокардиограмм по различным разделам кардиологии, наглядные материалы для усвоения темы, компьютерное оборудование для решения ситуационных задач по разделам);

– помещения, предусмотренные для осуществления диагностических исследований, оснащенные специализированным оборудованием: рентгенохирургические операционные для проведения коронароангиографии, чрезкожного коронарного вмешательства, электрофизиологического исследования, радиочастотной абляции, имплантации электрокардиостимуляторов с оборудованием, необходимым для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. Фонд оценочных средств

Вопросы для контроля.

1. Показания и противопоказания для коронарографии.
2. Показания и противопоказания для ЧКВ при стабильной ИБС.
3. Показания и противопоказания для ЧКВ при ОКС.
4. Показания и противопоказания для эндопротезирования клапанов сердца.
5. Показания и противопоказания для эндоваскулярного закрытия дефекта межпредсердной и межжелудочковой перегородок.
6. Показания и противопоказания для реваскуляризации артерий нижних конечностей.
7. Подготовка пациента к проведению рентгенэндоваскулярного вмешательства на брахиоцефальных артериях.
8. Подготовка пациента к проведению рентгенэндоваскулярного вмешательства на артериях нижних конечностей.
9. Методика проведения стентирования коронарных артерий.
10. Методика проведения стентирования сонных артерий.
11. Методика проведения транскатетерной имплантации аортального клапана.
12. Методика проведения зондирования полостей сердца.
13. Методика проведения шунтографии.
14. Методика проведения стентирования аортокоронарного шунта.
15. Методика проведения бедренно-подколенного шунтирования и профундопластики.
16. Принципы ведения послеоперационного периода рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств по поводу пороков сердца, патологии коронарных артерий.
17. Принципы ведения послеоперационного периода рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств по поводу патологии брахиоцефальных артерий.
18. Принципы ведения послеоперационного периода рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств по поводу патологии артерий нижних конечностей.

Тестовые задания.

Выберите один верный ответ к каждому заданию.

1. ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ В ЛЕВУЮ ОБЩУЮ СОННУЮ АРТЕРИЮ В ПРЕДЛЕСТНИЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ НА ПЕРЕДНЕЙ ЛЕСТНИЧНОЙ МЫШЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) левый блуждающий нерв
- 2) левый диафрагмальный нерв
- 3) левый возвратный нерв
- 4) все перечисленное

2. ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРАЗЬЕ

- 1) при стенозе арты

- 2) при недостаточности клапана аорты
- 3) при митральном стенозе *
- 4) при недостаточности двухстворчатого клапана
- 5) стенозе клапана легочного ствола

3. ВНУТРЕННЯЯ ГРУДНАЯ АРТЕРИЯ ПО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ГРУДНОЙ СТЕНКИ ПРОХОДИТ

- 1) на 1.5-2 см латерально вдоль наружного края грудины
- 2) за грудиной
- 3) в грудной стенке не прилежит

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНИ СТЕНОЗА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПО МЕТОДИКЕ

- 1) Syntax
- 2) Killip
- 3) NASCET
- 4) ESCT
- 5) EuroScore II

5. ВЕНТРИКУЛОГРАФИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ В ПРОЕКЦИИ

- 1) LAO 90
- 2) Spider
- 3) LAO 60
- 4) RAO 30

6. К ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ СТЕНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) рестеноз
- 2) диссекция
- 3) тромбоз лучевой артерии
- 4) ложная аневризма бедренной артерии

7. ПРИ ТРАНСКАРОТИДНОМ ДОСТУПЕ К ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЛИНИЯ КОЖНОГО РАЗРЕЗА ПРОХОДИТ

- 1) между ножек грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 2) от уровня верхнего края щитовидного хряща
- 3) по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- 4) от угла нижней челюсти

8. ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ПЕРЕГРУЗКА

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) обоих желудочков
- 4) правого предсердия
- 5) левого предсердия

9. ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СВЯЗАННОЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ЛЕВЫХ ОТДЕЛОВ СЕРДЦА ХАРАКТЕРНО

- 1) давление в легочной артерии более 50 мм рт.ст.
- 2) давление заклинивания легочной артерии более 20 мм рт.ст.
- 3) транспульмональный градиент менее 10

10. ЗАМЕТНЫЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ПЛОЩАДИ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ

- 1) до 3-3.5см²
- 2) до 2-2.5см²
- 3) до 1см²
- 4) менее 1см²

Ситуационная задача №1

Больная В., 38 лет, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, перебои в работе сердца, периодически возникающий кашель с выделением небольшого количества мокроты с примесью крови, отеки нижних конечностей, слабость.

Анамнез: больная с детского возраста часто болела ангинами. В течении 3х лет одышка при ходьбе, приступы сердцебиения, перебои в работе сердца. Ухудшение в течение последних трех недель, когда после перенесенной простуды стали нарастать вышеперечисленные жалобы.

Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, на лице - румянец щек с цианотичным оттенком, акроцианоз. Симметричный отек голеней и стоп. При перкуссии притупление в нижних отделах легких до 4 межреберья. Дыхание везикулярное, ослабленное в нижней доле левого легкого, там же выслушиваются незвонкие мелкопузырчатые хрипы, справа ниже угла лопатки дыхание не проводится. ЧД - 24 в минуту. Верхушечный толчок резко ослаблен. Сердечные тоны аритмичные. На верхушке сердца усиленный I тон, тон открытия митрального клапана, диастолический шум, а также систолический шум, проводящийся в левую подмышечную область. Акцент II тона над клапаном легочного ствола. Частота сердечных сокращений 93 уд/мин. Пульс на лучевых артериях симметричный, 85 уд/мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, тимпанит. Печень выступает из-под края реберной дуги на 6 см, слабо болезненна. Селезенка неувеличена.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 129 г/л, лейкоциты — $9,0 \times 10^9$ /л, эритроциты — $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты 200×10^9 /л, СОЭ - 25 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1021, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 0-0-0, лейкоциты - 2-3-2 в поле зрения.

ЭхоКГ: Левое предсердие расширено до 5,2 см. Межжелудочковая перегородка - 1,2 см, задняя стенка - 1,1 см. Фракция выброса - 35 % по Симпсону. Выраженное расширение полости правого желудочка с его гипертрофией до 0,8 см, признаками выраженной легочной гипертензии. Митральная регургитация с площадью потока 25%, митральный стеноз со средним градиентом давления 16 мм рт.ст. Трикуспидальная регургитация с диаметром струи 0,8 см.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

Ситуационная задача №2

Больной А., 58 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на боли в области сердца давящего характера, возникающие при ходьбе на 300-400м, купирующиеся отдыхом, слабость.

Анамнез: Считает себя больным в течении 2х лет. Дистанция ходьбы до появления болей постепенно снижается. Принимает аспирин 100 мг вечером. Курит 30 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы физиологической окраски и влажности. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

ЧД - 17 в минуту. Верхушечный толчок в 5 межреберье. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС 84 уд в мин. Систолический шум на аортальном клапане. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Стул оформленный без патологических примесей. Мочеиспускание не изменено.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 136 г/л, лейкоциты — $8,0 \times 10^9$ /л, эритроциты — $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты 220×10^9 /л, СОЭ - 10 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1024, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 0-1-1, лейкоциты - 2-3-2 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л, глюкоза 5,2 ммоль/л, общий билирубин 12 мкмоль/л, креатинин 82 мкмоль/л.

ЭхоКГ: кальциноз аортального клапана, средний градиент давления 22 мм рт.ст., ФВ — 59%, МЖП 1,2 см, ЗСЛЖ 1,1 мм.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

Ситуационная задача №3

Больной Г., 66 лет, обратился к кардиологу с жалобами на одышку, слабость, потливость при возникании при ходьбе до 100м, купирующиеся отдыхом.

Анамнез: Считает себя больным в течении 3-4 лет. Переносимость нагрузки снижается. Принимает аспирин 100 мг вечером. Не курит 6 месяцев.

Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы физиологической окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 17 в минуту. Верхушечный толчок в 5 межреберье слева от средней ключичной линии. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС 92 уд в мин. Систолический шум на аортальном клапане. Систолический шум на сонных артериях. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Стул оформленный без патологических примесей. Мочеиспускание не изменено

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 168 г/л, лейкоциты — $8,6 \times 10^9$ /л, эритроциты — $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты 189×10^9 /л, СОЭ - 10 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1018, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 1-1-1, лейкоциты - 2-2-2 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок 76 г/л, глюкоза 4,8 ммоль/л, общий билирубин 14 мкмоль/л, креатинин 100 мкмоль/л, ХС 6,2 ммоль/л.

ЭхоКГ: кальциноз аортального клапана, средний градиент давления 49 мм рт.ст., ФВ — 52%, МЖП 1,2 см, ЗСЛЖ 1,2мм. ЛП расширено. Расчетное давление в легочной артерии 32 мм рт.ст.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература

№ п/п	Наименование	Авторы	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : в 2-х т.	Н. В. Мерзликин [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 1. - 2015. - 400с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434567.html	900	1
2	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : в 2-х т. /	Н. В. Мерзликин [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 2. - 2015. - 600с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434574.html	900	1
3	Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник	под ред. Г. Е. Труфанова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 496 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434680.html	900	1
4	Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т.	А. В. Николаев	М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013. Т. 1. - 480 с. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html		
5	Ишемическая болезнь сердца: стабильные формы: учебное пособие	А. Н. Кузнецов [и др.]	Н. Новгород :Нижегород. Гос. мед.акад., 2013.	1	-

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 ординатуры по специальности;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

8. Методические рекомендации по организации клинической (производственной) практики (вариативная часть) «Интервенционная кардиология»:

Производственная практика проводится на рабочем месте врача по специальности 31.08.36 «Кардиология» под непосредственным патронажем руководителя производственной практики (вариативная часть) «Кардиология» от кафедры и ответственного, назначенного руководителем базы практической подготовки. Обучающиеся участвуют в работе отделения, клинических разборах и консилиумах, заседаниях научно-практических врачебных обществ, мастер-классах со специалистами практического здравоохранения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Практические навыки и компетенции включены в этап оценки практических навыков Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры специальность 31.08.36 «Кардиология».

9. Лист актуализации (см.приложение)