

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНЗДРАВА РОССИИ» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей

Кафедра терапии, гематологии и трансфузиологии

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ПДО,

д.м.н. профессор,

_____ Е.Г.Кондюрина

«_____» _____ 20 25 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

«КАРДИОЛОГИЯ»

Трудоемкость – 504 академических часа

Код специальности: 31.08.36 "Кардиология"

Форма обучения: очная

Новосибирск

Дополнительная программа профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология» разработана сотрудниками кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Рабочую программу разработали:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Поспелова Татьяна Ивановна	профессор	д.м.н. профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Логвиненко Надежда Ивановна	профессор	д.м.н. профессор	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
Кабаков Алексей Васильевич	ассистент	к.м.н. ассистент	терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ

Рецензенты:

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Шпагина Любовь Анатольевна	Зав. кафедрой	доктор мед. наук профессор	Госпитальной терапии и медицинской реабилитации (педиатрического факультета)
Колпакова Татьяна Анатольевна	Профессор	доктор мед. наук профессор	Фтизиатрии ФПК и ППВ

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры терапии ФПК и ППВ
Протокол заседания № 5 от « 18 » декабря 2024 года

Зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ
д.м.н. профессор

Поспелова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа непрерывного образования врачей по специальности «Кардиология» обсуждена и согласована.

Декан ФПК и ППВ,
Профессор, д.м.н.

Макаров К.Ю.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании
Координационно-методического совета по последипломному образованию
Протокол заседания № _____ от « ____ » _____ 2025 года

Секретарь КМС по ПДО,
д.м.н., профессор

Руюткина Л.А.



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по ПДО, профессор

Е.Г. Кондюрина

15» июня 2023г.

Лист актуализации дополнительной профессиональной программы
профессиональной переподготовки

«КАРДИОЛОГИЯ»

504ч.

1. В разделе 1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП

Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"

заменить на:

Приказ Минздрава России от 02 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием".

2. Раздел 1.2. Категории обучающихся изменить на:

при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Ревматология", "Терапия".

Зав.кафедрой терапии,
гематологии и трансфузиологии
ФПК и ППВ д.м.н. профессор

Поспелова Т.И.

АГ	-	артериальная гипертензия
ДОТ	-	дистанционные образовательные технологии
ДПО	-	дополнительное профессиональное образование
ЕКС	-	Единый квалификационный справочник
ИА	-	итоговая аттестация
ИБС	-	ишемическая болезни сердца
ИМ	-	инфаркт миокарда
ЛЗ	-	лекционные занятия
ЛПНП	-	липопротеиды низкой плотности
МКБ	-	Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем
НЗМ	-	некоронарогенные заболевания миокарда
ОТФ	-	обобщенная трудовая функция
ПЗ	-	практические занятия
ПК	-	профессиональная компетенция
ПС	-	профессиональный стандарт
СЗ	-	семинарские занятия
ССЗ	-	сердечно-сосудистые заболевания
ТФ	-	трудовая функция
УП	-	учебный план
ФГОС	-	Федеральный государственный образовательный стандарт
ФР	-	факторы риска
ХНИЗ	-	Хронические неинфекционные заболевания
ХС	-	холестерина
ХСН	-	хронической сердечной недостаточностью

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика программы
 - 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы
 - 1.2. Категории обучающихся
 - 1.3. Цель реализации программы
 - 1.4. Планируемые результаты обучения
2. Содержание программы
 - 2.1. Учебный план
 - 2.2. Календарный учебный график
 - 2.3. Учебно-тематический план
 - 2.4. Рабочие программы учебных модулей
3. Формы аттестации и оценочные материалы.
4. Организационно-педагогические условия реализации ДПП
 - 4.1. Общесистемные требования
 - 4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП
 - 4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП
 - 4.4. Литература
 - 4.4.1 Клинические рекомендации
 - 4.4.2 Основная
 - 4.4.3 Дополнительная
 - 4.4.4 Интернет – ресурсы
 - 4.4.5 Периодические издания

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

АКТУАЛЬНОСТЬ

Кардиология как специальность остается наиболее массовой и востребованной в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста-кардиолога, работающего как в стационарных, так и в амбулаторно-поликлинических учреждениях является актуальной.

За последние десятилетия произошли кардинальные изменения в структуре заболеваемости взрослого населения. Мир охватила эпидемия хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и, в первую очередь, сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ)¹. Это привело к тому, что профилактика и контроль ССЗ, а также и других ХНИЗ в настоящее время признаны Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций “одним из основных вызовов развития в XXI веке”.

По данным Всероссийского научного общества кардиологов, заболевания сердца и сосудов являются причиной более половины всех смертей россиян. Всего болезнями сердца и сосудов в России страдают более 23 миллионов человек. Ежегодно от ССЗ в нашей стране умирают 1 млн. 300 тысяч. Одной из наиболее важных форм ишемической болезни сердца (ИБС), характеризующейся высокой летальностью, является инфаркт миокарда (ИМ). Ежегодно в мире отмечается более 15 миллионов новых случаев инфаркта миокарда. Факторами риска (ФР) ССЗ, в том числе ИМ, являются высокое артериальное давление, холестерин и сахар в крови, курение, избыточная масса тела, низкое потребление овощей и фруктов, злоупотребление алкоголем, стресс, малоподвижный образ жизни. Одним из наиболее важных модифицируемых ФР ССЗ является артериальная гипертензия, вторым по частоте - дислипидемия. На практике чаще всего оценивается повышенный уровень холестерина (ХС) или гиперхолестеринемия и высокий уровень ХС липопротеидов низкой плотности (ХС-ЛПНП). Для этого ФР наиболее характерна очень широкая распространенность (от 55 до 68% населения) и низкая информированность о собственных уровнях ХС. Осведомленность населения не превышает 30%, а среди пациентов с ИБС знают свой уровень ХС не более 40%.

Проблема некоронарогенных заболеваний миокарда (НЗМ) остается одной из наиболее сложных и запутанных в клинической практике. НЗМ широко распространены: если учитывать их легкие формы, не всегда клинически диагностируемые, а морфологически проявляющиеся как очаговый миокардит, они выявляются при гистоморфологическом исследовании миокарда в 3-5% всех патологоанатомических исследований. Практический опыт и результаты последних исследований и эпидемиологические данные указывают на рост этих заболеваний. Особенно часто

¹ Estel C, Conti CR., 2016; Клинические рекомендации "Коморбидная патология в клинической практике", 2017.

миокардиты обнаруживают при электрокардиографическом исследовании во время или вскоре после различных спорадических или эпидемических вирусных инфекций, их частота составляет 6-8%. Летальность при миокардитах зависит от этиологической структуры, а ее номинальные показатели – в еще большей степени от критериев установления диагноза. Характерно также увеличение числа больных кардиомиопатией различной этиологии. Поэтому актуальность данной темы не вызывает сомнений.

Актуальность проблемы заключается также и в том, что НЗМ протекают нередко с симптоматикой значительно чаще встречающихся заболеваний - ишемической болезни сердца, ревматических пороков сердца, гипертонической болезни, легочной гипертензии и др. Нередко ССЗ осложняются развитием хронической сердечной недостаточностью (ХСН). Распространенность и смертность от ХСН сохраняются высокими, а прогноз по-прежнему остается неблагоприятным. Основными причинами развития ХСН в РФ являются артериальная гипертензия (АГ) - 95,5 %, ИБС - 69,7 % ². Декомпенсация ХСН является причиной госпитализаций в стационары, имеющие кардиологические отделения, почти каждого второго больного (49%), а ХСН фигурирует в диагнозе у 92% госпитализированных в такие стационары. Риск смерти пациентов с ХСН после острой декомпенсации сердечной недостаточности напрямую связан с качеством проводимой терапии после выписки из стационара. Основным стратегическим направлением в эффективном лечении больных с ХСН, улучшении качества их жизни, снижении смертности и продолжении жизни пациентов является выявление ранних стадий заболевания.

Аритмии повседневно встречаются во врачебной практике. Будучи чаще всего проявлением сердечно-сосудистых заболеваний ИБС, кардиомиопатии, АГ, клапанных пороков сердца и недостаточности кровообращения, аритмии могут быть связаны с вегетативными нарушениями, дисфункциями эндокринных органов, возникать на фоне явной или скрытой инфекции, воспалительных изменений, а также носить генетически обусловленный характер³. Примерно в 10% случаев даже тщательное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование пациента не позволяет выявить этиологический фактор аритмии или блокады сердца, что дает право говорить об их идиопатическом происхождении⁴.

Качество профессиональной подготовки специалистов здравоохранения оказывает значительное влияние на состояние медицинской помощи населению, что является одним из важных показателей социального обеспечения общества. Это подчеркивает особое значение и важность организации подготовки высококвалифицированных специалистов, оказывающих помощь больным, страдающим ССЗ. Массовая профилактика ССЗ,

² Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность, 2020.

³ Шпак Л.В., 2009

⁴ Тарловская Е.И., Казаковцева М.В., 2011

предупреждение их прогрессирования, возникновения осложнений, сохранение трудоспособности и продление жизни больных (вторичная профилактика) являются важнейшими задачами современного здравоохранения.

Актуальность разработки программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа по специальности «Кардиология» обусловлена необходимостью *формирования новых профессиональных компетенций*, углубления и совершенствования врачами-лечебниками теоретических знаний и профессиональных практических навыков *необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности* направленных на профилактику возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, предотвращение развития осложнений, раннюю диагностику и эффективное лечение сердечно-сосудистых заболеваний на уровне отечественных и мировых стандартов, согласно регламентирующим документам и национальным клиническим рекомендациям по оказанию качественной медицинской помощи населению по профилю «Кардиология».

Разделы программы охватывают не только все направления современной кардиологии, но и затрагивают актуальные проблемы смежных специальностей.

1.1. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП

1.1.1. Пункт 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878, ст. 2930; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 4, ст. 562; № 6, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

1.1.2. Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июня 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 499).

8.4.3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел

«Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

1.1.4. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст.3442, ст. 3446; 2013, № 27, ст. 3459, ст. 3477; № 30, ст. 4038; № 39, ст. 4883; № 48, ст. 6165; № 52, ст. 6951; 2014, № 23 ст. 2930; № 30, ст. 4106, ст. 4244, ст. 4247, ст. 4257; № 43, ст. 5798; № 49, ст. 6927, ст. 6928; 2015, № 1, ст. 72, ст. 85; № 10, ст. 1403, ст. 1425; № 14, ст. 2018; № 27, ст. 3951; № 29, ст. 4339, ст. 4356, ст. 4359, ст. 4397; № 51, ст. 7245; 2016, № 1, ст. 9, ст. 28); постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 февраля 2003 г. № 8 «О введении в действие СанПиН 2.6.1.1192-03» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2003 г., регистрационный № 4282).

1.1.5. Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 140н "Об утверждении профессионального стандарта **"Врач-кардиолог"** (Зарегистрировано в Минюсте России 26.04.2018 N 50906).

1.1.6 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

1.1.7 [Приказ Минздрава России N 334н](#) от 02.06.2016 «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (с изменениями на 26.04.2018).

1.1.8 [Приказ МЗ РФ № 926](#) от 21.11.2017 «Об утверждении концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического в Российской Федерации на период до 2021 года».

1.1.9 Приказ Минздрава России от 22.11.2021 N 1081н " [«Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»](#) (Зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66115).

1.1.10 *Приказ Минздрава России от 02 мая 2023 г. N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием ".*

1.1.11 1.1.13. Поручение Министра здравоохранения РФ №155 от 24.10.2024 "О повышении качества и доступности медицинской помощи путем повышения эффективности деятельности образовательных организаций высшего образования, реализующих профессиональные образовательные программы медицинского образования и фармацевтического образования, качества подготовки медицинских специалистов, по

итогах заседания Ассоциации «Совет ректоров медицинских и фармацевтических высших учебных заведений» в г. Барнаул 07.10.2024".

1.2. Категории обучающихся: Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Ревматология", "Терапия".

1.3. Цель реализации программы:

Цель программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа заключается в подготовке высокоспециализированного врача – кардиолога, способного обеспечить оказание квалифицированной медицинской помощи на любом этапе; *формирования у него новых профессиональных компетенций*, приобретение, углубления новых знаний, совершенствование профессиональных практических навыков *необходимых для повышения профессионального уровня и эффективной профессиональной деятельности*; освоение новых методов и современных подходов по актуальным вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сформулированных на основе трудовых функций профессионального стандарта «Врач-кардиолог».

Виды профессиональной деятельности: Профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, медицинская реабилитация пациентов.

Уровень квалификации: 8.

Связь программы с профессиональным стандартом «Врач-кардиолог»:

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	Уровень квалификации	наименование	код	уровень (под-уровень) квалификации
А	Оказание медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы	8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях /состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	А/01.8	8
			Назначение лечения пациентам при заболеваниях /состояниях сердечно-сосудистой системы,	А/02.8	8

		контроль его эффективности и безопасности		
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	A/03.8	8
		Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях /состояниях сердечно-сосудистой системы	A/04.8	8
		Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.8	8
		Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/06.8	8
		Оказание медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8	8

1.4. Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающиеся совершенствуют следующие профессиональные компетенции:

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК -1	способность и готовность проводить обследование пациентов при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	А/01.8 А/07.8
	<p><i>должен владеть навыками:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками проведения сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками проведения первичного осмотра пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками направления пациентов с заболеваниями /состояниями сердечно-сосудистой системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи; – Навыками направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками обоснования и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); – Навыками проведения повторных осмотров и обследований пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками проведения мониторинга безопасности диагностических манипуляций. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов 	

	<p>(их законных представителей) с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме и при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Использовать методики осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы с учетом анатомо-функциональных особенностей и в частности проводить: <ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза и жалоб при патологии сердечно-сосудистой системы; - визуальный осмотр; - физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию); - измерение артериального давления; - анализ сердечного пульса; - анализ состояния яремных вен; - пальпацию и аускультацию периферических артерий; - измерение лодыжечно-плечевого индекса систолического давления; - оценку состояния венозной системы; - оценку наличия гипоперфузии или задержки жидкости в органах и тканях организма человека; - определение заболеваний и (или) патологических состояний органов и систем организма человека, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в том числе базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы; – Использовать медицинское оборудование: <ul style="list-style-type: none"> - электрокардиограф; - эхокардиограф; - прибор для измерения артериального давления; - аппаратуру для суточного мониторирования электрокардиограммы; - аппаратуру для суточного мониторирования артериального давления; - аппаратуру для проведения проб с физической нагрузкой (велозргометром, тредмилом); <p>Производить манипуляции:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, в том числе анализ крови на тропонины; 	
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - регистрацию электрокардиограммы; - регистрацию электрокардиограммы с физической нагрузкой; - установку, считывание, анализ с помощью холтеровского мониторирования сердечного ритма; - установку, считывание, анализ суточного монитора артериального давления; - трансторакальную эхокардиографию; - ультразвуковое исследование сосудов; - функциональное тестование (велозргометрическая проба (ВЭП), тредмил-тест) и анализ результатов; <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях; - Определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с заболеваниями / состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Определять медицинские показания для установки электрокардиостимулятора пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Определять медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; 	
--	---	--

	<p>системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Анализировать результаты дополнительных методов диагностики (электрокардиограмма (в том числе при наличии кардиостимулятора) холтеровское мониторирование сердечного ритма, суточное мониторирование артериального давления, велоэргометрия, тредмил-тест, функция внешнего дыхания, двумерная эхокардиография, компьютерная томография сердца, магнитно-резонансная томография сердца, радионуклидные исследования у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы); - Использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями / состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Интерпретировать и анализировать результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; - Выявлять у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы основные клинические проявления заболеваний/патологических состояний со стороны нервной, иммунной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, в том числе инфекционные и онкологические, способные 	
--	--	--

	<p>вызвать тяжелые/угрожающие жизни осложнения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Выявлять у женщин на разных сроках беременности основные клинические проявления заболеваний/патологических состояний сердечно-сосудистой системы, способные вызвать тяжелые осложнения/угрожающие жизни матери или плода; – Использовать алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни. 	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи больным с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Методика осмотра и обследования у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы организма человека в норме и у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Этиология и патогенез заболеваний/патологических состояний сердечно-сосудистой системы; – Современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы; – Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы при 	

	<p>общих заболеваниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Профессиональные заболевания сердечно-сосудистой системы; – Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы; – Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментального обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов лабораторного обследования пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Клиническая картина состояний, требующих направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Медицинские показания для установки электрокардиостимулятора пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Заболевания/патологические состояния сердечно-сосудистой системы, требующие медицинской помощи в неотложной форме; – Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Вопросы смежных специальностей, касающиеся заболеваний сердечно-сосудистой системы; – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). 	
ПК -2	готовность к назначению лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	A/02.8 A/07.8
	<i>должен владеть:</i>	

	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками оценки эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками назначения немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками определение медицинских показаний к хирургическому лечению, оценка послеоперационного периода (первичный контроль повязки, состояние периферического кровообращения, оценка функции почек); – Навыками назначения лечебного питания пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Навыками оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в неотложной форме; – Навыками проведения работы по оказанию паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; – Навыками определения медицинских показаний для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы, анализировать действие лекарственных препаратов и медицинских изделий на пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов; – Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы; – Назначать немедикаментозное лечение (физиотерапевтические методы, лечебную физкультуру, дыхательную гимнастику, апитерапию) пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями 	

	<p>/состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству; – Выполнять разработанный врачами-хирургами план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями / состояниями сердечно-сосудистой системы; – Проводить профилактику и (или) лечение послеоперационных осложнений; – Выполнять расчет объема и скорости введения лекарственных препаратов с использованием инфузомата; – Определять медицинские показания к назначению и проведению кислородотерапии; – Проводить мониторинг клинической картины заболевания /состояния сердечно-сосудистой системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания/состояния сердечно-сосудистой системы; – Назначать и контролировать лечение пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в неотложной форме; – Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов/медицинских изделий, немедикаментозной терапии, хирургических вмешательств; – Оказывать медицинскую помощь пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях; – Осуществлять лечение боли и других тягостных симптомов (тошнота, рвота, кахексия) при оказании паллиативной медицинской помощи; – Участвовать в оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; – Определять медицинские показания направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы. 	
--	--	--

	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Методы лечения пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Механизмы действия лекарственных препаратов и медицинских изделий, применяемых в кардиологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Принципы и методы немедикаментозной терапии (физиотерапевтические методы, рациональное питание, лечебная физкультура, дыхательная гимнастика) заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения и побочные действия; – Порядок предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями / состояниями сердечно-сосудистой системы; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; – Принципы и методы обезболивания в кардиологии; – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях; – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы для оказания паллиативной медицинской помощи; – Порядок оказания паллиативной медицинской помощи; 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях. 	
ПК - 3	<p>готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	A/03.8
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком составления плана мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Навыком направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Навыком направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для составления программы медицинской реабилитации; – Навыком направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации; – Навыком составления и мониторинг выполнения плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Назначать необходимые средства и услуги для медицинской реабилитации пациентов с 	

	<p>заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Организовывать мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Проводить работу по реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов. 	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок организации медицинской реабилитации; – Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические), применяемые для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями/патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы; – Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями /состояниями сердечно-сосудистой системы; – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы. 	

ПК –4	готовность к проведению медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	А/04.8
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы для прохождения медико-социальной экспертизы. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы для прохождения медико-социальной экспертизы; – Проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы, работать в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций, обусловленных заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы. 	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок выдачи листков нетрудоспособности; – Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; – Порядки проведения медицинских экспертиз. 	

ПК –5	<p>готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	А/05.8
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы; – Навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками контроля за соблюдением профилактических мероприятий; – Навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней – Навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор; – Навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – Навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами. <p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы; – Консультировать пациентов по вопросам навыков 	

	<p>здорового образа жизни, профилактики заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия; – Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями/сердечно-сосудистой системы; – Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы (питание, сон, режим дня, двигательная активность); – Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы; – Принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях/состояниях сердечно-сосудистой системы в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи; – Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями/состояниями сердечно-сосудистой системы; – Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики

	<p>заболеваний/ состояний сердечно-сосудистой системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основы здорового образа жизни, методы его формирования; – Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний/состояний сердечно-сосудистой системы. 	
ПК –6	<p>готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	A/06.8
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком составление плана работы и отчета о своей работе; – Навыком ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыком проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции; – Навыком контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; – Навыком проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Навыком использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Составлять план работы и отчет о своей работе; – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения; – Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; – Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. 	
	<p><i>должен знать:</i></p>	

	<ul style="list-style-type: none"> – Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "кардиология", в том числе в форме электронного документа; – Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; – Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "кардиология". 	
ПК –7	готовностью и способностью к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	A/07.8
	<p><i>должен владеть:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыком оценки состояния пациентов, требующая оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – Навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 	
	<p><i>должен уметь:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибриллятора; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); – Применять лекарственные препараты и медицинские 	

	изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	
	<p><i>должен знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); – Методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, в том числе с использованием дефибриллятора. 	

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология» регламентируется: учебным планом, учебно-тематическим планом, календарным учебным графиком, рабочими программами модулей, оценочными средствами, организационно-педагогическими условиями.

2.1. Учебный план

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
Модуль 1. Организация здравоохранения.							
1.	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. <i>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.</i>	18	12	-	4	2	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 2. Клиническая подготовка							
2.	Клиническая подготовка	347	116	-	32	199	Экзамен
2.1	ИБС. Неотложная кардиология	60	24	–	-	36	Промежуточный контроль (зачет)
2.2.	Атеросклероз. ДЛП.	12	8	–	2	2	Промежуточный контроль (зачет)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
2.3.	Артериальная гипертензия (АГ)	36	10	-	8	18	Промежуточный контроль (зачет)
2.4.	Нарушения ритма и проводимости	44	15	-	4	25	Промежуточный контроль (зачет)
2.5	Воспалительные заболевания миокарда	28	18	-	4	6	Промежуточный контроль (зачет)
2.6	Некоронарогенные заболевания миокарда	32	11	-	5	16	Промежуточный контроль (зачет)
2.7	Хроническая сердечная недостаточность	28	11	-	5	12	Промежуточный контроль (зачет)
2.8.	Заболевания сердечно-сосудистой системы при некоторых патологических состояниях	24	8	-	4	12	Промежуточный контроль (зачет)
2.9.	Функциональная диагностика	83	11	-	-	72	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 3. Смежные дисциплины							
3.	Смежные дисциплины	45	16	-	6	23	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Ревматология. Острая ревматическая лихорадка	13	6	-	1	6	
3.2	Эндокринология	32	12	-	5	15	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 4. Интенсивная терапия и реанимация							
4.	Интенсивная терапия и реанимация.	36	10	10	-	16	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 5. Ангиология							
5.	Ангиология	16	4	-	2	10	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 6. Туберкулез							
	Туберкулез	36	12	-	-	24	Промежуточный контроль (зачет)
Итоговая аттестация		6					Экзамен
Итого:		504	170	10	44	274	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

Симуляционный курс

Симуляционное занятие – включает проведение занятий по обучению навыкам сердечно-легочной реанимации и оказания первой врачебной помощи (проведение искусственного дыхания; проведение непрямого массажа сердца; электроимпульсной терапии; кардиостимуляции) при неотложных состояниях в кардиологии.

Цель симуляционного занятия: отработка врачами-курсантами практических навыков, обследования и оказания помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Задачи симуляционного занятия:

1. обучение практическим навыкам по проведению базовых реанимационных мероприятий и сердечно-легочной реанимации на симуляторах, поддержание жизненно важных функций организма у кардиологических больных;
2. коллективный поиск путей решений специально созданных проблемных ситуаций,
3. обучение практическим навыкам по записи ЭКГ,
4. обучение практическим навыкам техники физикального обследования сердечно-сосудистой системы.

Проводятся занятия по алгоритмам интенсивной терапии при неотложных состояниях:

- острой сердечной недостаточности;
- шоках (анафилактическом, инфекционно-токсическом);
- острой дыхательной недостаточности;

Оказание неотложной помощи при остановке дыхания, остановке сердечной деятельности.

Место проведения и используемое оборудование: Освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации осуществляется на базе Симуляционной клиники ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России с использованием инновационных технологий в обучении - интерактивного тренажера:

- виртуального робота-пациента - симулятор пациента;
- виртуальный робота-симулятора.

Трудоемкость раздела 10 учебных часов.

Куратор: к.м.н. доцент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии Яковлев Алексей Владимирович.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДОТ и ЭО

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к системе дополнительного образования НГМУ (СДО НГМУ). В СДО НГМУ размещены контрольно-измерительные материалы. В СДО будет проводиться работа с действующими клиническими рекомендациями по специальности, промежуточный контроль — тестирование, ответы на контрольные вопросы, решение клинических ситуационных задач.

После внесения данных обучающегося в СДО НГМУ слушатель получает идентификатор - логин и пароль, что позволяет ему входить в систему ДОТ и ЭО под собственными идентификационными данными.

СДО НГМУ обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- фиксацию хода итоговой аттестации.

На дистанционное обучение в программе отводится 12 часов.

2.2. Календарный учебный график

Учебные занятия проводятся в течение 84 дней по 6 академических часов в день, 6 дней в неделю.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
Модуль 1. Организация здравоохранения.							
1.	Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.	18	12	-	4	2	Промежуточный контроль (зачет)
1.1.	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм.	1	1	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.2.	Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения.	1	1	-	-	-	
1.3.	Цифровизация здравоохранения.	2	1	-	1	-	
1.4.	Трансформация процессов первичного звена здравоохранения.	1	1	-	-	-	
1.5.	Передача функций между медицинским персоналом.	1	-	-	1	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
							задачи (ДО)*
1.6.	Применение бережливых технологий в медицинской организации.	2	1	-	-	1	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.7.	Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.	1	-	-	1	-	
<i>1.8.</i>	<i>Основы профилактики и диспансеризации.</i>	<i>7</i>	<i>5</i>	<i>-</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	Промежуточный контроль (зачет)
1.8.1.	Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения.	1	1	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.8.2.	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами.	2	2	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.8.3.	Организация профилактических осмотров здоровых лиц и пациентов терапевтического профиля. Диспансеризация населения.	2	1	-	1	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
1.8.4.	Формирования здорового образа жизни: профилактика курения, алкоголизма, применения наркотических средств; навыков рационального питания, двигательной активности. Вакцинопрофилактика.	2	1	-	-	1	
<i>1.9.</i>	<i>Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	<i>-</i>	Промежуточный контроль (зачет)
Модуль 2. Клиническая подготовка							
2.	Клиническая подготовка	347	116	-	32	199	Экзамен
2.1	ИБС. Неотложная	60	24	-	-	36	Промежуточный

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	кардиология						контроль (зачет)
2.1.1	Острый коронарный синдром, Диагностика ОИМ на догоспитальном этапе, в амбулаторных и стационарных условиях, БИТ. Изучение этиологических факторов, звеньев патогенеза, особенности клинического течения и современных методов диагностики	14	7	-	-	7	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.1.2	Основные принципы лечения ОИМ, разбор тактики ведения больных с неосложненным ИМ, современные методы фармакотерапии больных ОИМ.	14	4	-	-	10	
2.1.3	ОИМ с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики, фармакотерапия тромболитическими препаратами, нитратами, β -блокаторами, ИАПФ и др. препаратами.	11	4	-	-	7	
2.1.4	Осложнения острого периода ИМ, основные клинические и лечебные вопросы, связанные с осложнениями ИМ	11	6	-	-	5	
2.1.5	Фармакотерапия осложнений ОИМ, особенности клинической картины некоторых осложнений острого периода (острая недостаточность кровообращения, разрывы сердца), современные методы диагностики.	10	3	-	-	7	
2.2.	Атеросклероз. ДЛП.	12	8	-	2	2	Промежуточный контроль (зачет)
2.2.1	Атеросклероз, факторы риска развития атеросклероза, патогенез. Гиперлипидемия, классификация, диагностика, лабораторные показатели в оценке сердечно –сосудистого риска.	8	6	-	2	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
2.2.2	Оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Выбор тактики фармакотерапии в зависимости от общего сердечно – сосудистого риска и уровня ХС ЛНП.	4	2	-	-	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.3.	Артериальная гипертензия (АГ)	36	10	-	8	18	Промежуточный контроль (зачет)
2.3.1	Эссенциальная АГ, патогенез, классификация.	4	4	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.3.2	Физиология регуляции АД, прессорная, депрессорная система, факторы риска развития АГ. Немедикаментозные методы лечения.	5	-	-	5	-	
2.3.3	Поражение органов – мишеней при АГ.	4	-	-	-	4	
2.3.4	Гипертонические кризы. Классификация, Современные подходы к медикаментозной терапии.	5	-	-	1	4	
2.3.5	Симптоматические АГ: почечные, эндокринные (болезнь Иценко-Кушинга и другие).	8	3	-	1	4	
2.3.6	Основные группы препаратов в лечении больных с АГ. Современная комбинированная антигипертензивная терапия .	10	3	-	1	6	
2.4.	Нарушения ритма и проводимости	44	15	-	4	25	Промежуточный контроль (зачет)
2.4.1	Основные механизмы развития НРС, основы электрофизиологии	2	2	-	-	-	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.4.2	Классификация нарушений ритма и проводимости. Современная классификация антиаритмических препаратов	2	1	-	1	-	
2.4.3	Экстрасистолия, диагностика, лечение	6	2	-	-	4	
2.4.4	Мерцание, трепетание предсердий и другие виды предсердных тахикардий.	6	2	-	-	4	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	Диагностика и фармакотерапия препаратов.						
2.4.5	АУ тахикардии, критерии диагностики и лечения	4	1	-	1	2	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.4.6	Синдром WPW – нарушение ритма при синдроме, лечение	4	2	-	-	2	
2.4.7	Желудочковые тахикардии. Дифференциальный диагноз ЖТ от “широких” СВТ. Подходы к терапии.	6	2	-	2	2	
2.4.8	Синоатриальные блокады. СССУ.	4	1	-	-	3	
2.4.9	АУ и внутрижелудочковые блокады. Методы лечения.	4	-	-	-	4	
2.4.10	Медикаментозная анти-аритмическая терапия. ЭИТ.	6	2	-	-	4	
2.5	Воспалительные заболевания миокарда	28	18	-	4	6	Промежуточный контроль (зачет)
2.5.1	Инфекционные эндокардиты, дифференциальный диагноз с другими видами эндокардитов, клиника, лечение	10	7	-	1	2	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.5.2	Острые и хронические миокардиты, классификация, диагностика, особенности фармакотерапии.	8	4	-	2	2	
2.5.3	Болезни перикарда. Классификация. Острые и хронические перикардиты. Особенности течения некоторых форм. Осложнения, методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения медикаментозные и хирургические.	10	7	-	1	2	
2.6	Некоронарогенные заболевания миокарда	32	11	-	5	16	Промежуточный контроль (зачет)
2.6.1	Кардиомиопатии. Современный взгляд на проблему.	4	1	-	3	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
2.6.2	ГКМП: этиология, клиника, классификация. Современные подходы к лечению (медикаментозные и хирургические).	7	2	-	1	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.6.3	ДКМП (дилатационная): этиология, патогенез, клиника, осложнения. Принципы лечения. Механизм развития хронической сердечной недостаточности.	7	2	-	1	4	
2.6.4	ПМК: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз, лечение.	7	3	-	-	4	
2.6.5	Рестриктивные кардиомиопатии. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, лечение.	7	3	-	-	4	
2.7	Хроническая сердечная недостаточность	28	11	-	5	12	Промежуточный контроль (зачет)
2.7.1	Механизмы развития ХСН, классификация, симптомы, клинические признаки. Диагностические исследования	11	4	-	2	5	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.7.2	ХСН.	17	7	-	3	7	
2.8.	Заболевания сердечно-сосудистой системы при некоторых патологических состояниях	24	8	-	4	12	Промежуточный контроль (зачет)
2.8.1	Легочная гипертензия: классификация, диагностика, клиника, лечение.	4	2	-	-	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
2.8.2	Состояние сердечно-сосудистой системы при АПС	4	1	-	1	2	
2.8.3	Состояние сердечно-сосудистой системы при метаболических нарушениях.	3	-	-	1	2	
2.8.4	Диагностика, клиника, лечение ТЭЛА.	7	3	-	-	4	
2.8.5	Хроническое легочное сердце. Патогенез, клиника,	6	2	-	2	2	Тестирование, контрольные

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	диагностика, лечение						<i>вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.9.	Функциональная диагностика	83	11	-	-	72	Промежуточный контроль (зачет)
2.9.1	Методы функциональной диагностики различных форм ИБС.	2	2	-	-	-	<i>Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*</i>
2.9.2	ЧПЭ в диагностике ИБС	2	-	-	-	2	
2.9.3	Функциональная диагностика ИМ в амбулаторных условиях	5	2	-	-	3	
2.9.4	Функциональная диагностика ИМ в стационарных условиях	4	-	-	-	4	
2.9.5	ЭКГ при желудочковой экстрасистолии	4	2	-	-	2	
2.9.6	ЭКГ при наджелудочковой экстрасистолии	4	1	-	-	3	
2.9.7	ЭКГ при синдроме WPW, нарушения ритма.	4	-	-	-	4	
2.9.8	ЭКГ при предсердных АУ тахикардиях	4	-	-	-	4	
2.9.9	ЭКГ при ЖТ, дифференциальный диагноз от «широких» наджелудочковых.	6	1	-	-	5	
2.9.10	Холтеровское мониторирование ЭКГ, интерпретация данных.	8	2	-	-	6	
2.9.11	СМАД, методика, показатели, интерпретация	6	-	-	-	6	
2.9.12	ЭКГ при SA, АУ блокадах	3	-	-	-	3	
2.9.13	ЭКГ при очаговых изменениях	4		-	-	4	
2.9.14	Нарушение внутрижелудочковой проводимости	4	-	-	-	4	
2.9.15	Диагностика очаговых изменений при ВЖ блокадах	3	-	-	-	3	
2.9.16	Нагрузочные тесты, виды, критерии оценки, достоинства и недостатки.	6	-	-	-	6	
2.9.17	Трансторакальная ЭХОКГ, доступы, режимы, позиции	4	-	-	-	4	
2.9.18	Основы ЭХОКГ. Одно- и двумерная ЭХОКГ. ЭХОКГ при	6	-	-	-	6	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	различных заболеваниях.						
2.9.19	Допплер – ЭХОКГ в кардиологии	4	1	-	-	3	
Модуль 3. Смежные дисциплины							
3.	Смежные дисциплины	45	16	-	6	23	Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Ревматология. Острая ревматическая лихорадка	13	6	-	1	6	
3.1.2	Приобретенные пороки сердца	6	4	-		2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.1.3	Поражение сердца при системных заболеваниях	7	2	-	1	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.2	Эндокринология	32	12	-	5	15	Промежуточный контроль (зачет)
3.2.1	Сахарный диабет (СД). Патогенез и классификация СД. Лечение диабета, показания к инсулинотерапии. Лабораторная диагностика диабета. Осложнения сахарного диабета (диагностика и лечение). Инсулинорезистентность, пути преодоления.	12	7	-	1	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.2.2	Синдром тиреотоксикоза. Диффузный токсический зоб. Клинические формы и стадии болезни. Роль и оценка лабораторных и инструментальных методов исследования. Тиреотоксическое сердце. Узловой токсический зоб, гиперфункционирующая аденома (автономия). Методы лечения синдрома тиреотоксикоза, показания к	9	3	-	2	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	хирургическому лечению. Синдром гипотиреоза. Патогенез. Клиника. Классификация. Дифференциальная диагностика. Лечение.						
3.2.3	Ожирение. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация. Особенности висцерального жира. Инсулинорезистентный синдром. Понятие о метаболическом синдроме. Современные подходы к терапии ожирения.	3	-	-	-	3	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.2.4	Болезни системы гипоталамус – гипофиз – надпочечники. Патофизиология системы гипоталамус – гипофиз – надпочечники. Болезнь Иценко - Кушинга. Гормонально - активные опухоли коры надпочечников. Водный обмен.	4	-	-	2	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
3.2.5	Дисплазия соединительной ткани.	4	2	-	-	2	
Модуль 4. Интенсивная терапия и реанимация							
4.	Интенсивная терапия и реанимация.	36	10	10	-	16	Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Кардиология. Сердечно-легочная реанимация при: кардиогенном шоке, отеке легких, остром нарушении мозгового кровообращения, расслоении аневризмы аорты. Понятие «прекращение кровообращения», интенсивная терапия и реанимация . Острая сердечная недостаточность. Основные принципы интенсивной терапии.	18	6	4	-	8	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
4.2	Пульмонология. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме, тромбоэмболии легочной артерии, спонтанном пневмотораксе, РДСВ. Отработка практических навыков неотложной помощи при остановке дыхания, септическим шоком, тяжелом приступе бронхиальной астмы.	10	2	4	-	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
4.3	Эндокринология. Диабетология. Дифференциальная диагностика коматозных состояний в диабетологии, отработка практических навыков оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе.	8	2	2	-	4	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
Модуль 5. Ангиология							
5.	Ангиология	16	4	-	2	10	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Инвазивные методы в диагностике некоронарогенных поражений миокарда, результаты катетеризации, вентрикулографии, коронарографии и биопсии миокарда при ДКМП, АГ, АПС, миокардите	6	2	-	2	2	Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи (ДО)*
5.2	Коронарография, показания, противопоказания, методики, осложнения, коронарная анатомия, типы кровоснабжения сердца, понятие о значимом сужении – стенозе, типы стенозов. Современные методы инвазивного лечения коронарного атеросклероза.	6	2	-	-	4	
5.3	Транслюминальная баллонная ангиопластика в лечении больных ИБС - методика,	4	-	-	-	4	

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	ОСК	СЗ	ПЗ	
	показания, противопоказания, осложнения. Чрескожная реваскуляризация при ИБС.						
Модуль 6. Туберкулез							
	Туберкулез	36	12	-	-	24	Промежуточный контроль (зачет)
Итоговая аттестация		6					Экзамен
Итого:		504	170	10	44	274	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ОСК - обучающий симуляционный курс.

* Тестирование, контрольные вопросы, клинические задачи - проводятся в дистанционной системе обучения

2.4. Рабочие программы учебных модулей

Модуль 1.

Общие вопросы организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.

Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска.

1.1. Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм.

- Правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- Права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- Полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- Права и обязанности медицинских работников и фармацевтических работников.

1.2. Нормативно правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения.

Федеральные нормативные документы по проведению диспансеризации

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №404н от 27.04.2021 «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 сентября 2023 г. №515н "О внесении изменений в порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 г. №404н"

- Постановление Правительства Российской Федерации от 18 июня 2021 г. №927 "О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов" Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 июля 2021 г. №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

Федеральные нормативно-правовые документы по профилактике заболеваний

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 марта 2019 г. № 173н “Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми”.

- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 N543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

- Приказ Минздрава РФ от 30.09.2015 №683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях "

1.3. Базовые принципы организации первичного звена здравоохранения.

Цифровизация здравоохранения.

Трансформация процессов первичного звена здравоохранения .

Передача функций между медицинским персоналом.

Применение бережливых технологий в медицинской организации.

Соблюдение преемственности между этапами оказания медицинской помощи.

1.4. Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами.

- Раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития.

- Коррекция факторов риска развития ХНИЗ с целью предотвращения прогрессии патологического процесса и развития обострений.

- Предупреждение и профилактика **осложнений, обострений заболеваний**, иных патологических состояний.

- Достижение целевых значений параметров физикального, лабораторного и инструментального обследования свидетельствующих о компенсации ХНИЗ
- Снижения числа госпитализаций и осложнений.
- Снижение количества вызовов скорой медицинской помощи по поводу обострения ХНИЗ.
- Осуществления медицинской реабилитации лиц с выявленными ХНИЗ.
- Повышения качества жизни и увеличения продолжительности жизни.

1.5. Порядки, стандарты, клинические рекомендации (протоколы) оказания медицинской помощи.

1.5.1. Порядки оказания медицинской помощи и иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

1.5.1.1. Порядки оказания медицинской помощи

1.5.1.2. Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

1.5.1.3. Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

1.5.2. Стандарты медицинской помощи

1.5.2.1. Стандарты первичной медико-санитарной помощи

1.5.2.2. Стандарты специализированной медицинской помощи

1.5.2.3. Стандарты скорой медицинской помощи

1.5.3. Клинические рекомендации

1.5.4. Экспертиза качества медицинской помощи

1.5.5. Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Модуль 2.

Клиническая подготовка

2.1 ИБС. Неотложная кардиология

Острый коронарный синдром.

Диагностика ОИМ на догоспитальном этапе, в амбулаторных и стационарных условиях, БИТ. Изучение этиологических факторов, звеньев патогенеза, особенности клинического течения и современных методов диагностики.

Основные принципы лечения ОИМ, разбор тактики ведения больных с неосложненным ИМ, современные методы фармакотерапии больных ОИМ.

ОИМ с подъемом сегмента ST. Современные методы диагностики, фармакотерапия тромболитических препаратов, нитратов, β - блокаторов, ИАПФ и др. препаратов.

Осложнения острого периода ИМ, основные клинические и лечебные вопросы, связанные с осложнениями ИМ

Фармакотерапия лечения осложнений ОИМ, особенности клинической картины некоторых осложнений острого периода (острая недостаточность кровообращения, разрывы сердца), современные методы диагностики.

2.2 Атеросклероз. ДЛП.

Атеросклероз, факторы риска развития атеросклероза, патогенез. Гиперлипидемия, классификация, диагностика, лабораторные показатели в оценке сердечно –сосудистого риска.

Оценка риска развития сердечно - сосудистых осложнений. Выбор тактики фармакотерапии в зависимости от общего сердечно - сосудистого риска и уровня ХС ЛНП.

2.3 Артериальная гипертония.

Эссенциальная АГ, патогенез, классификация.

Физиология регуляции АД, прессорная, депрессорная система, факторы риска развития АГ. Немедикаментозные методы лечения.

Поражение органов – мишеней при АГ.

Гипертонические кризы. Классификация. Современные подходы к медикаментозной терапии.

Симптоматические АГ: почечные, эндокринные (болезнь Иценко-Кушинга и другие).

Основные группы препаратов в лечении больных с АГ. Современная комбинированная антигипертензивная терапия .

2.4 Нарушения ритма и проводимости

Основные механизмы развития НРС, основы электрофизиологии

Классификация нарушений ритма и проводимости. Современная классификация антиаритмических препаратов

Экстрасистолия, диагностика, лечение

Мерцание, трепетание предсердий и другие виды предсердных тахикардий. Диагностика и фармакотерапия препаратов.

АУ тахикардии, критерии диагностики и лечения

Синдром WPW – нарушение ритма при синдроме, лечение

Желудочковые тахикардии. Дифференциальный диагноз ЖТ от “широких” СВТ. Подходы к терапии.

Синоатриальные блокады. СССУ.

АУ и внутрижелудочковые блокады. Методы лечения.

Медикаментозная антиаритмическая терапия. ЭИТ.

2.5 Воспалительные заболевания миокарда

Инфекционные эндокардиты, дифференциальный диагноз от других видов эндокардитов, клиника, лечение

Острые и хронические миокардиты, классификация, диагностика, особенности фармакотерапии.

Болезни перикарда: классификация. Острые и хронические перикардиты. Особенности течения некоторых форм. Осложнения, методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения медикаментозные и хирургические.

2.6 Некоронарогенные заболевания миокарда

Кардиомиопатии. Современный взгляд на проблему. Этиология, патогенез, классификация

ГКМП: этиология, клиника, классификация. Современные подходы к лечению (медикаментозные и хирургические).

ДКМП (дилатационная): этиология, патогенез, клиника, осложнения. Принципы лечения. Механизм развития хронической сердечной недостаточности.

ПМК, этиопатогенез, классификация, клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз, лечение.

Рестриктивные кардиомиопатии. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

2.7 Хроническая сердечная недостаточность

Механизмы развития ХСН, классификация, симптомы клинические признаки.

Диагностические исследования.

ХСН. Принципиальные медикаментозные особенности в терапии систолической и диастолической сердечной недостаточности (СН). Компенсаторные механизмы СН. Современные патогенетические направления в лечебной тактике СН. Современные принципы лечения больных ХСН, группы применяемых препаратов, дозировки; особенности фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста.

2.8 Заболевания сердечно - сосудистой системы при некоторых патологических состояниях

Легочная гипертензия, классификация, диагностика, клиника, лечение.

Состояние сердечно - сосудистой системы при АПС

Состояние сердечно-сосудистой системы при обменных нарушениях

Диагностика, клиника, лечение ТЭЛА.

Хроническое легочное сердце. Патогенез, клиника, диагностика, лечение

2.9 Функциональная диагностика

Методы функциональной диагностики различных форм ИБС.

ЧПЭ в диагностике ИБС

Функциональная диагностика ИМ в амбулаторных условиях

Функциональная диагностика ИМ в стационарных условиях

ЭКГ при желудочковой экстрасистолии

ЭКГ при наджелудочковой экстрасистолии

ЭКГ при синдроме WPW, нарушения ритма.

ЭКГ при предсердных АУ тахикардиях

ЭКГ при ЖТ, дифференциальный диагноз от «широких» наджелудочковых.

Холтеровское мониторирование ЭКГ, интерпретация данных.

СМАД, методика, показатели, интерпретация

ЭКГ при SA, АУ блокадах

ЭКГ при очаговых изменениях

Нарушение внутрижелудочковой проводимости

Диагностика очаговых изменений при ВЖ блокадах

Нагрузочные тесты, виды, критерии оценки, достоинства и недостатки.

Трансторакальная ЭХОКГ, доступы, режимы, позиции

Основы ЭХОКГ. Одно- и двумерная ЭХОКГ. ЭХОКГ при различных заболеваниях.

Допплер – ЭХОКГ в кардиологии

Модуль 3.

Смежные дисциплины

Острая ревматическая лихорадка

Приобретенные пороки сердца

Поражение сердца при системных заболеваниях

Эндокринология

Сахарный диабет: эпидемиология, патогенез, классификация, диагностика сахарного

диабета. Лечение. Показания к инсулинотерапии. Осложнения сахарного диабета. Инсулинорезистентность, пути преодоления.

Синдром тиреотоксикоза. Диффузный токсический зоб: этиология, патогенез, клиника. Диагностика (лабораторные и инструментальные методы исследования). Узловой токсический зоб, гиперфункционирующая аденома (автономия). Методы лечения тиреотоксикоза. Показания к хирургическому лечению. Тиреотоксическое сердце. Синдром гипотиреоза. Патогенез. Клиника. Классификация, диагностика. Лечение.

Ожирение. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация. Особенности висцерального жира. Инсулинорезистентный синдром. Понятие о метаболическом синдроме (МС). Современные подходы к терапии МС.

Болезни системы гипоталамус – гипофиз – надпочечники.

Патофизиология системы гипоталамус – гипофиз – надпочечники. Болезнь Иценко - Кушинга. Гормонально - активные опухоли коры надпочечников.

Водный обмен.

Дисплазия соединительной ткани.

Модуль 4.

Интенсивная терапия и реанимация .

Кардиология. Сердечно-легочная реанимация при: кардиогенном шоке, отеке легких, остром нарушении мозгового кровообращения, расслоении аневризмы аорты. Понятие «прекращение кровообращения», интенсивная терапия и реанимация .

Острая сердечная недостаточность. Основные принципы интенсивной терапии.

Пульмонология. Интенсивная терапия при анафилактическом шоке, бронхообструктивном синдроме, тромбоэмболии легочной артерии, спонтанном пневмотораксе. Отработка практических навыков неотложной помощи при остановке дыхания, септическим шоком, тяжелом приступе бронхиальной астмы.

Эндокринология. Диабетология. Дифференциальная диагностика коматозных состояний в диабетологии, отработка практических навыков оказания неотложной помощи при диабетическом кетоацидозе.

Модуль 5.

Ангиология

Инвазивные методы в диагностике некоронарогенных поражений миокарда, результаты катетеризации, вентрикулографии, коронарографии и биопсии миокарда при ДКМП, АГ, АПС, миокардите.

Коронарография, показания, противопоказания, методики проведения, осложнения, коронарная анатомия, типы кровоснабжения сердца, понятие о значимом сужении – стенозе, типы стенозов. Методы инвазивного лечения коронарного атеросклероза.

Транслюминальная баллонная ангиопластика в лечении больных ИБС - методика, показания, противопоказания, осложнения. Чрескожная реваскуляризация при ИБС.

Модуль 6.

Туберкулез

Туберкулез. органов дыхания. Эпидемиология, патогенез различных форм легочного туберкулеза. Методы выявления и диагностики туберкулеза. Диагностические минимумы – обязательный, дополнительный, факультативный. Клинические признаки туберкулеза, интоксикационный синдром. Рентгенологическое, инструментальные и лабораторные методы исследования при различных формах туберкулеза. Косвенные и достоверные признаки туберкулеза и их дифференциально-диагностическое значение.

3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология» проводится в форме сдачи экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-пульмонолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин и модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология».
3. Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, включающего тестирование, решение клинических задач.
4. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки по специальности «Кардиология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о профессиональной переподготовке - диплом о профессиональной переподготовке по специальности "Кардиология".

3.1 Примерная тематика контрольных вопросов

1. Диагностические критерии факторов риска, подсчет абсолютного и относительного сердечно-сосудистого риска, интерпретация результатов
2. Перечислите задачи амбулаторно-поликлинической службы.

3. Назовите основные задачи участкового терапевта
4. Понятие, цели и порядок проведения всеобщей диспансеризации населения
5. Объем обследования на 1 и 2 этапах диспансеризации.
6. Группы здоровья: понятие, критерии определения, особенности наблюдения пациентов
7. ИБС. Стенокардия напряжения, диагностика. Современные методы лечения
8. Острый коронарный синдром Основные методы диагностики Тромболитическая терапия ОИМ
9. Осложнения ОИМ. Современные методы диагностики и лечения
10. Нарушения ритма и проводимости – как осложнения острого периода ИМ
11. Симптоматические АГ.
12. Основные группы современных антигипертензивных препаратов.
13. Современные принципы лечения больных ХСН,
14. Гипертрофическая кардиомиопатия.
15. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Варианты инсулинотерапии при 2 типе сахарного диабета
17. Особенности поражения сердца при дисфункции щитовидной железы
18. Принципы лечения диабетической кетоацидотической комы
19. Современные представления о патогенезе сахарного диабета 2 типа
20. Синдром гипотиреоза: диагностика и особенности заместительной терапии тиреоидными гормонами в зависимости от возраста
21. Особенности гипотензивной терапии при диабетической нефропатии.
22. Представление об инсулинорезистентности возможности коррекции.

3.2 Тестовые задания

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банка тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

Примеры ситуационных клинических заданий, используемых при проведении итогового контроля по специальности «Кардиология»:

3.2.1. Ситуационные клинические задачи

Определите группу здоровья, суммарный риска ССЗ и тактику по результатам диспансеризации

Задача 1.

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий)

Группа здоровья - 1

Диагноз: Ожирение I степени, дорсопатия поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Факторы риска – курение, гиперхолестеринемия, ожирение 1 степени, нерациональное питание, низкая физическая активность

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Комментарий. Установление 1 группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование).

Задача 2.

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно - АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертензия контролируемая, хронический гастрит (неуточненный), избыточная масса тела

Факторы риска – избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. **Тактика** - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе).

Показаний на 2 этап нет.

Рекомендуется за рамками Д уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертензии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

Задача 3.

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют.

Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 2% (низкий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертензия, ожирение

Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) и проведение дуплексного сканирования брахицефальных артерий - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Рекомендуется за рамками Д проведение полного обследования в связи с наличием артериальной гипертензии; дополнительные обследования по результатам оценки субклинических проявлений атеросклероза. Диспансерное наблюдение в отделении (кабинете) медпрофилактики.

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием артериальной гипертензии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. Показание для дуплексного сканирования – наличие сочетания трех факторов риска (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, ожирение).

Задача 4.

Пациентка 63 лет. В анамнезе артериальная гипертензия, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия 15 лет назад.

Анкетирование – жалоб нет. Не курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 132/78 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,6 ммоль/л, глюкоза 4,6 ммоль/л, индекс массы тела 38,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 3% (умеренный)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Остеопороз первичный, ожирение 2 степени

Факторы риска – гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

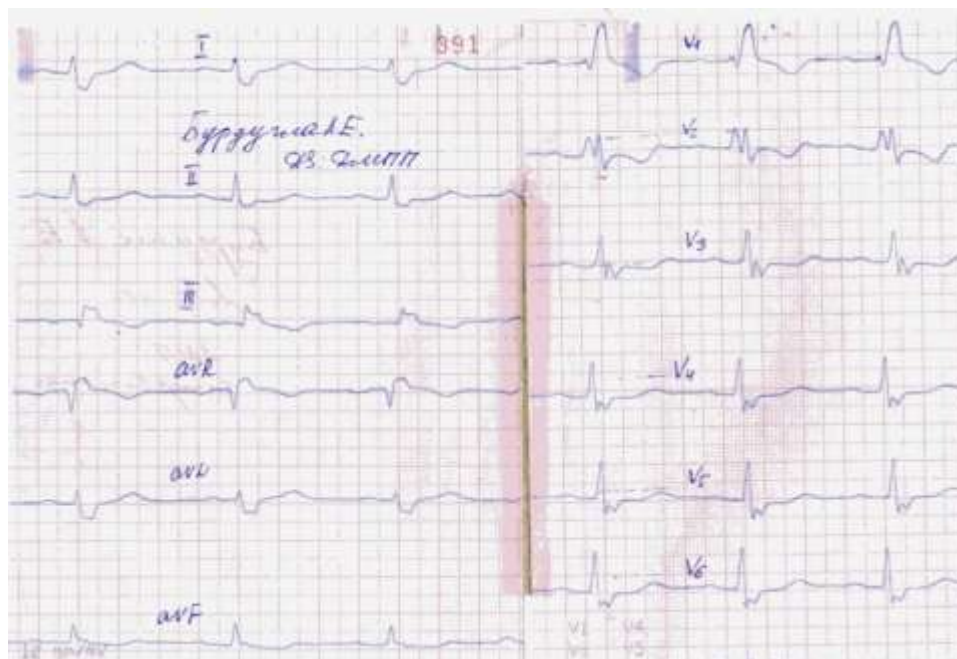
Диспансерное наблюдение по поводу остеопороза и коррекция факторов риска (нерационального питания, ожирения) в отделении (кабинете) медпрофилактики.

Рекомендуется за рамками Д проведение контроля и уточнения диагноза артериальной гипертензии, причины высокой гиперхолестеринемии (дислипидемии) для исключения семейной дислипидемии..

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием остеопороза первичного, документированного выпиской и требующего пожизненного диспансерного ежегодного наблюдения. Уровень общего холестерина повышен значительно, требуется коррекция гиперхолестеринемии (дислипидемии). При обнаружении семейной дислипидемии, уровень риска оценивается как высокий (или очень высокий), что требует диспансерного наблюдения, в т.ч. и в отделении (кабинете) медицинской профилактики

Задача 5

Расшифруйте ЭКГ



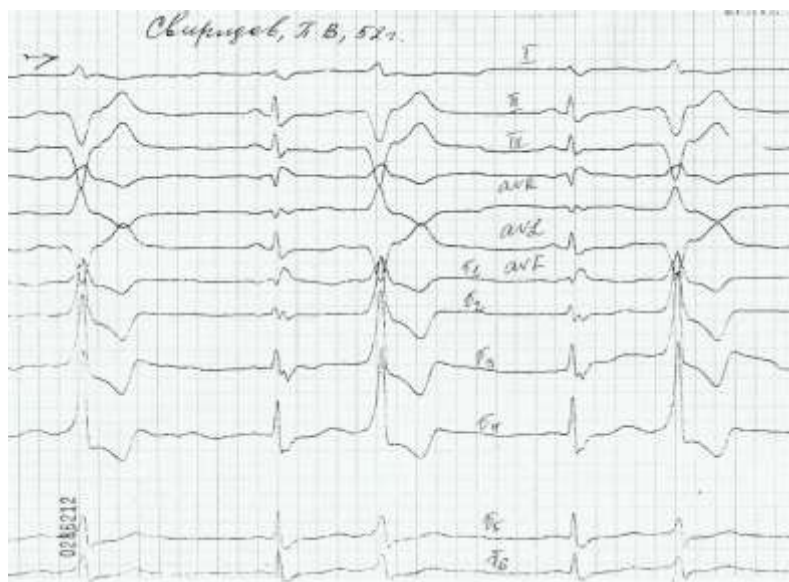
Ответ:

Ритм синусовый, ЧСС 77 в 1 мин.

Полная блокада правой ножки пучка Гиса.

Задача 6

Расшифруйте ЭКГ



Ответ: Ритм синусовый, ЧСС 80 в 1 мин.

Частая желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии, единичная предсердная экстрасистола.

Полная блокада правой ножки пучка Гиса.

Задача 7

Мужчина, 74 года, в анамнезе ПИКС с формированием аневризмы ЛЖ, АГ, сахарный диабет. Обратился к терапевту с клиническими проявлениями декомпенсации НК. По ЭКГ зарегистрирована тахисистолическая фибрилляция предсердий, частая желудочковая экстрасистолия. Давность пароксизма не известна, синусовый ритм регистрировался 3 месяца назад. Ваша тактика, основные принципы терапии.

Ответ:

Лечение декомпенсации ХСН, достижение нормосистолии на фоне бета-блокаторов, антикоагулянты, ингибиторы АПФ, статины. Плановая кардиоверсия после исключения тромбов при ЧПУЗИ.

Задача 8

Пациент 54 лет, мужчина вызвал бригаду скорой помощи в связи с жалобами на боли в грудной клетке, которые появились около 2 часов назад и волнообразно нарастали, сопровождались удушьем, профузным холодным потом. Врачом скорой помощи зафиксировано АД 95/60 мм рт ст, пульс 110 в мин. На ЭКГ – подъем сегмента ST в грудных отведениях V2-V4 с реципрокными изменениями в отведениях II, III, aVF. 1.

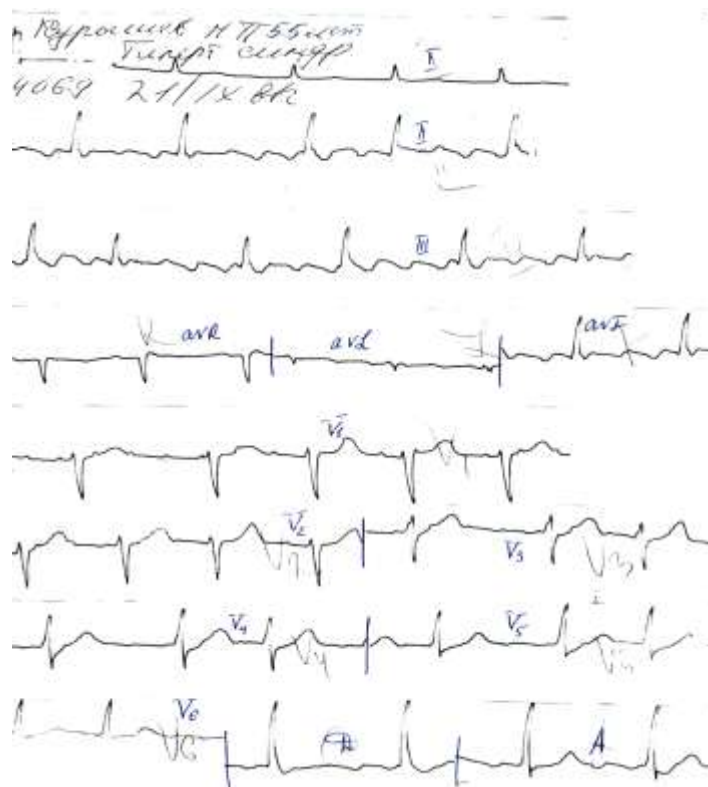
Сформулируйте клинический диагноз.

Ответ:

Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST.

Задача 9

Расшифруйте ЭКГ

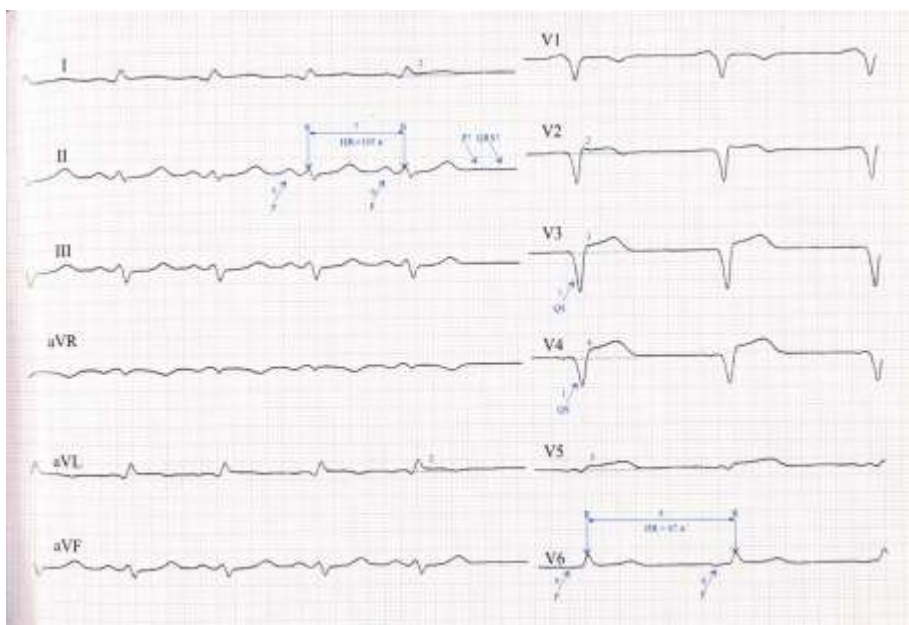


Ответ:

Ритм – трепетание предсердий с частотой 300, неритмированная форма 2:1, 3:1, 4:1 с частотой желудочковых сокращений от 77 до 123 в 1 мин. (в среднем 100 в 1 мин.)

Задача 10

Расшифруйте ЭКГ



Ответ:

Синусовая тахикардия, ЧСС 105 в 1 мин.

Признаки острого трансмурального переднеперегородочного, верхушечного с захватом боковой стенки инфаркта миокарда.

Задача 11

Мужчина 70 лет (рост 180 см, масса тела 98 кг), страдающий сахарным диабетом 2 типа в течение 5 лет. В настоящее время получает Диабетон МВ 90 мг/сутки и метформин 500 мг 3 раза в день. Уровень гликемии при самоконтроле колеблется от 7 до 12 ммоль/л перед едой, а уровень HbA_{1c} оказался 8,9%. У пациента нет клинических признаков ИБС или периферической ангиопатии. Липидный профиль имеет следующие показатели: общий холестерин – 5,2 ммоль/л, триглицериды – 2,6 ммоль/л, холестерин ЛПВП – 1,0 ммоль/л, холестерин ЛПНП – 3,4 ммоль/л.

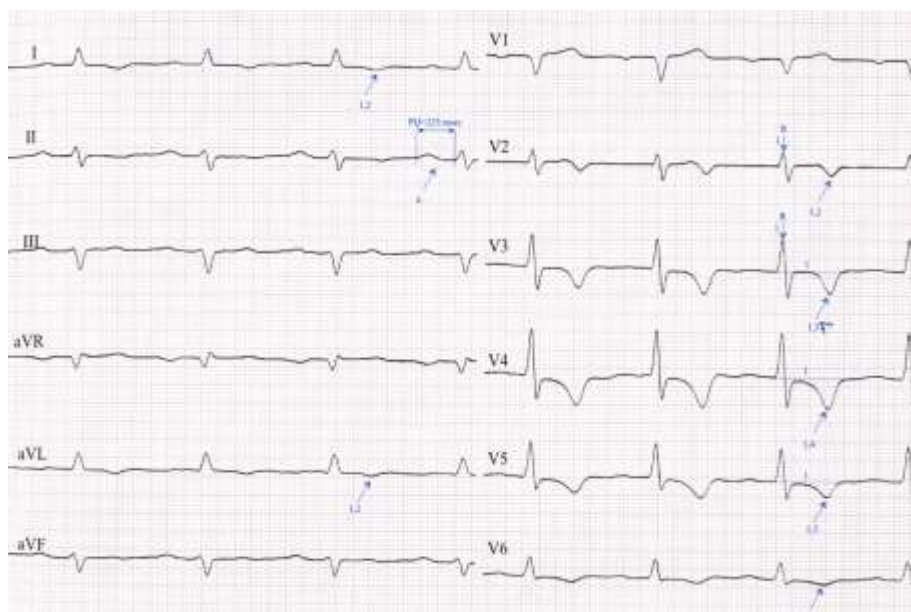
Должен ли этот пациент получать лечение и если да, то какое.

Ответ:

В настоящее время липидснижающая терапия пациенту не показана. Необходимы диетические коррективы, оптимизация углеводного обмена.

Задача 12

Расшифруйте ЭКГ



Ответ:

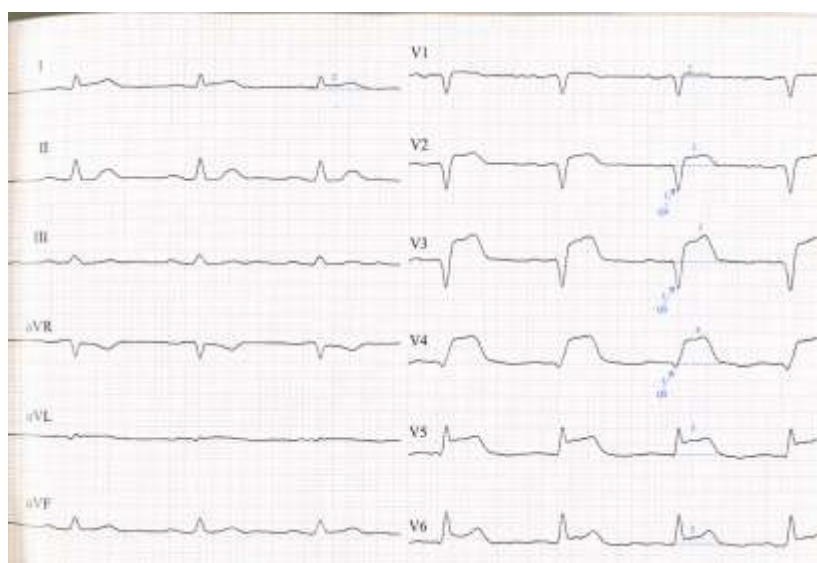
Ритм синусовый, ЧСС 79 в 1 мин.

Признаки мелкоочагового переднеперегородочного, верхушечного с захватом боковой стенки инфаркта миокарда.

Неполная АВ блокада I степени.

Задача 13

Расшифруйте ЭКГ



Ответ:

Ритм синусовый, ЧСС 76 в 1 мин.

Признаки острого трансмурального переднеперегородочного, верхушечного с захватом боковой стенки инфаркта миокарда.

Задача 14

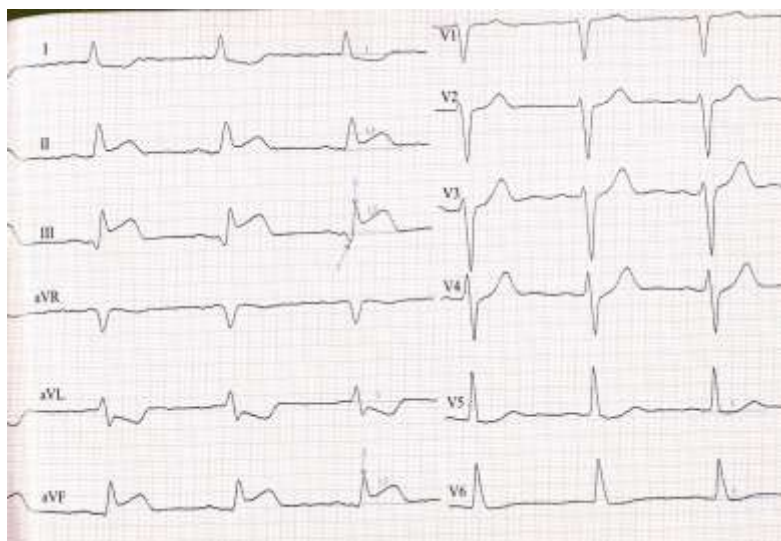
Мужчина 43 лет жалуется на одышку при незначительной физической нагрузке, усиливающуюся в горизонтальном положении, слабость, сердцебиение. В анамнезе – указание на посттравматический остеомиелит плечевой кости. Указанные жалобы появились постепенно в течение месяца, около 2-х месяцев отмечает эпизоды фебрильной лихорадки с ознобами, похудел на 11 кг за 2 месяца. При осмотре – бледные кожные покровы, акроцианоз, отеки обеих стоп и голеней. АД 105/20 мм рт ст. пульс 100 в мин, ритмичный, высокого наполнения. При аускультации сердца – в проекции аортального клапана – систоло-диастолический интенсивный шум. Лабораторные показатели: ОАК (Эр- $3,1 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 104 г/л, Л- $16,8 \cdot 10^9/л$, Э-4, П-6, С-60, Л-22, М-8, СОЭ - 45 мм/ч). Сформулируйте клинический диагноз.

Ответ:

Инфекционный эндокардит. Подострое течение. Приобретенный порок сердца.
Аортальная недостаточность III ст. ХСН IIА ФК 2

Задача 15

Расшифруйте ЭКГ



Ответ:

Ритм синусовый, ЧСС 65 в 1 мин.

Признаки нижнего инфаркта миокарда, острая стадия.

Задача 16

Мужчина 43 лет.

При эхокардиографическом исследовании получены следующие результаты: ЛП = 3,8 см, КДР = 5,2 см, КСР = 3,4 см, Тмжп = 1,7 см, Тзс = 1,1 см, ПЖ = 2,4 см. Клапанный аппарат интактен, насосная и сократительная функция в пределах нормы. По данным Д-ЭХОКГ: патологических токов не обнаружено.

Проявлением каких заболеваний может быть вышеописанная эхокг картина. Сформулируйте возможные клинические диагнозы.

Ответ:

Гипертрофическая кардиомиопатия и артериальная гипертензия с гипертоническим сердцем.

Артериальная гипертензия. Гипертоническое сердце: асимметрическая гипертрофия левого желудочка.

Задача 17

Мужчина 37 лет.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке (ходьба по ровной поверхности), сердцебиение, приступы удушья по ночам, купирующиеся в положении сидя и после приема 2 таблеток нитроглицерина. Вышеописанные жалобы появились полгода назад вскоре после перенесенного гриппа, осложненного постгриппозной пневмонией.

Объективно: Состояние средней тяжести. Акроцианоз, кожные покровы бледные. ЧД = 20 в мин.. АД = 110\70 мм рт ст.. Границы сердца расширены влево на 3 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, ритм галопа. В легких на фоне ослабленного дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, слегка болезненная при пальпации. Пастозность голеней и стоп.

ЭКГ: Ритм синусовый 97 в мин.. Одиночная желудочковая экстрасистолия. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса. Признаки ГЛЖ.

Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.

Тактика лечения пациента.

Ответ:

Дилатационная кардиомиопатия. Желудочковая экстрасистолия. Приступы кардиальной астмы. НК 11Б ст. (111 ф.к. по НУНА).

Ингибиторы АПФ, петлевые диуретики, небольшие дозы бета-блокаторов, при необходимости - небольшие дозы сердечных гликозидов. Радикальный метод лечения - трансплантация сердца.

Задача 18

Мужчина 59 лет

В анамнезе в течение 5 лет беспокоили давящие боли за грудиной при физической нагрузке, купирующиеся нитроглицерином. Частота приступов варьировала в зависимости от физической активности от 1 до 4 в день. Регулярно принимал локрен 10 мг в день, мономак 40 мг 2 раза в день (утром и днем), кардиоаспирин 100 мг 1 раз в день. За последние 3 недели несмотря на регулярный прием препаратов отметил изменение характера загрудинных болей: они участились до 10-12 приступов в день, стали более продолжительными, появились приступы в покое в ночное время. На снятой ЭКГ - без существенной динамики по сравнению с предыдущими.

Сформулируйте правильный диагноз.

Какова правильная врачебная тактика.

Ответ:

ИБС. Нестабильная стенокардия.

Больного необходимо госпитализировать в БИТ.

Задача 19

Мужчина 49 лет

Был доставлен в БИТ по поводу острого трансмурального инфаркта миокарда передне-перегородочной локализации. При поступлении: кожные покровы бледные. ЧСС - 88 уд/мин., АД - 130/80 мм рт ст.. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумы не прослушиваются. В легких - дыхание несколько ослаблено, хрипов нет. ЧД - 20 в мин.. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет. На 5 день заболевания состояние больного внезапно резко ухудшилось: появились признаки острой правожелудочковой недостаточности (набухание шейных вен, увеличение печени, падение АД до 90/50 мм рт ст., синусовая тахикардия 125 уд/мин.), при аускультации сердца стал выслушиваться грубый пансистолический шум на верхушке и в точке Боткина.

Какова наиболее вероятная причина резкого ухудшения состояния больного.

Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза.

Ответ:

Разрыв межжелудочковой перегородки.

Эхокг (желательно с цветным доплеровским сканированием), радиоизотопная вентрикулография.

Задача 20

Мужчина 60 лет

Находился на стационарном лечении по поводу трансмурального инфаркта миокарда передней локализации 5-дневной давности. Течение заболевания без осложнений: приступов стенокардии не было, нарушения ритма сердца не регистрировались. На ЭКГ: патологический зубец Q в V1-V4, элевация сегмента ST в I, AVL, V1-V5 на 2 мм. Проводилась терапия нитроглицерином в/в (первые сутки), гепарином в/в (первые трое суток), далее получал капотен, атенолол и аспирин.

На 5 сутки у больного развились признаки острого нарушения мозгового кровообращения с правосторонним гемипарезом.

Сформулируйте развернутый клинический диагноз.

Тактика лечения.

Ответ:

ИБС. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней локализации. Острое нарушение мозгового кровообращения в результате тромбоэмболии в бассейн левой средней мозговой артерии. Правосторонний гемипарез.

К лечению аспирином необходимо добавить непрямые антикоагулянты (подбор дозы следует проводить под контролем протромбинового индекса). Продолжить терапию вышеуказанными средствами и назначить препараты для улучшения мозгового кровообращения.

Примеры тестовых заданий, используемых при проведении итогового контроля по специальности «Кардиология».

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. ДЛЯ СТРАТИФИКАЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ШКАЛА

A. GRACE

- Б. SCORE
- В. CHA2DS2-VASc
- Г. HAS-BLED

Ответ: Б

2. БОЛЬНОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ II СТАДИИ СО СТАБИЛЬНЫМ АД 220/120 ММ РТ.СТ. ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ У

- А. врача-нефролога
- Б. заведующего терапевтическим отделением
- В. врача-кардиолога
- Г. врача-терапевта участкового

Ответ: В

3. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- А. борьбы с вредными привычками
- Б. индивидуальной профилактики
- В. факторов риска
- Г. здорового образа жизни

Ответ: В

4. НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ СОДЕРЖИТСЯ В 100 Г

- А. картофеля
- Б. цветной капусты
- В. моркови
- Г. яблок

Ответ: А

5. ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. «средиземноморская» диета»
- Б. курсовое голодание
- В. плазмаферез
- Г. занятия «большим» спортом

Ответ: А

6. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. ожирение
- Б. сахарный диабет

В. курение

Г. возраст

Ответ: Г

7. БОЛЬНОЙ 48 ЛЕТ С УСТОЙЧИВЫМ ПОВЫШЕНИЕМ В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ АД ДО 160/100 ММ РТ.СТ. БЕЗ КАКИХ-ЛИБО КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

А. изменение образа жизни и контрольное обследование через 6 месяцев

Б. изменение образа жизни и постоянную антигипертензивную терапию

В. курсовой приём антигипертензивных препаратов

Г. приём препаратов короткого действия только при кризах

Ответ: Б

8. 41-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЕ С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ И ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ПОЛУЧАЮЩЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

А. ограничить физическую активность

Б. снизить вес

В. пить 3 литра воды ежедневно

Г. ограничить белки в диете

Ответ: Б

9. ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

А. пол

Б. возраст

В. семейный анамнез ИБС

Г. ожирение

Ответ: Г

10. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСИТСЯ

А. устранение причин развития заболевания

Б. паллиативная медицинская помощь

В. своевременное начало лечения заболевания

Г. раннее выявление заболевания

Ответ: А

11. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

А. конкордантным подъемом сегмента S-T в стандартных и грудных отведениях

- Б. укорочением интервала PQ
- В. удлинением интервала Q-T
- Г. высоким остроконечным зубцом Т

Ответ: А

12. ТИПИЧНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. элевация сегмента ST
- Б. развитие БЛНПГ
- В. депрессия сегмента ST
- Г. инверсия зубцов Т

Ответ: А

13. ВЫРАЖЕННОСТЬ СИМПТОМОВ ТАМПОНАДЫ СЕРДЦА ЗАВИСИТ, В ОСНОВНОМ, ОТ

- А. количества выпота
- Б. скорости появления выпота
- В. тяжести основного заболевания
- Г. присутствия или отсутствия крови в жидкости

Ответ: Б

14. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПОЛИМОРФНОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА ПИРУЭТ (ВЕРЕТЕНООБРАЗНОЙ), ВОЗНИКАЮЩЕЙ НА ФОНЕ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. новокаиномид
- Б. кордарон
- В. лидокаин
- Г. сульфат магния

Ответ: Г

15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. фибрилляция желудочков
- Б. АВ-блокада III степени
- В. асистолия желудочков
- Г. электромеханическая диссоциация

Ответ: А

16. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ДВУМЯ ЛЮДЬМИ РАЦИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ____ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НА ____ ВДУВАНИЯ ВОЗДУХА В ЛЕГКИЕ

- А. 15; 1
- Б. 30; 2
- В. 10; 1
- Г. 20; 2

Ответ: Б

17. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА ПРИ БОЛЮСНОМ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/КГ)

- А. 5,0-7,0
- Б. 2,0-4,0
- В. 1,0-1,5
- Г. 8,0-10,0

Ответ: В

18. К ПОКАЗАНИЮ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ В РЕЖИМЕ VАТ ОТНОСЯТ

- А. нормальную функцию синусового узла
- Б. дисфункцию синусового узла
- В. рефлекторные синкопе
- Г. АВ блокаду при нормальной функции синусового узла

Ответ: Г

19. ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНАЛЬГЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ МОРФИЯ МОЖЕТ БЫТЬ УСИЛЕН

- А. оксигенотерапией
- Б. нейролептиками
- В. парацетамолом
- Г. НПВС

Ответ: Б

20. ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ РЕПЕРФУЗИИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЁМОМ СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ

- А. системный тромболизис
- Б. чрескожное коронарное вмешательство после системного тромболизиса
- В. первичное чрескожное коронарное вмешательство
- Г. интракоронарный тромболизис

Ответ: В

21. ПЕРВИЧНОЕ ЧРЕСКОЖНОЕ КОРОНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО У СТАБИЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ STEMI ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ (В ЧАСАХ)

- А. 24
- Б. 48
- В. 12
- Г. 6

Ответ: В

22. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАГРУЗОЧНОГО ЭКГ-ТЕСТА ДОСТОВЕРНЫМ КРИТЕРИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. появление эпизода суправентрикулярной экстрасистолии
- Б. депрессия сегмента ST более 1 мм через 0,08 секунд от точки j
- В. появление отрицательных зубцов Т
- Г. снижение вольтажа зубцов R

Ответ: Б

23. ВЫСОКАЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ

- А. компенсаторным
- Б. не влияющим на течение заболевания
- В. повреждающим
- Г. улучшения прогноза заболевания

Ответ: В

24. ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРЕДНЕВЕРХУШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- А. I, aVL, V5, V6
- Б. I, III, aVF
- В. V2, V3, V4
- Г. V4, V5, V6

Ответ: В

25. ДЛЯ III ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИ

- А. при езде на велосипеде со скоростью 10-12 км в час

- Б. очень быстрой ходьбе, беге
- В. ходьбе на расстояние 100-200 м по ровному месту, подъёме на 1-2 пролёта по лестнице
- Г. при подъёме по лестнице на 4-5 этаж

Ответ: В

26. НЕКАРДИОСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВНУТРЕННЕЙ СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. пиндолол
- Б. надолол
- В. тимолол
- Г. талинолол

Ответ: А

27. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST, СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- А. 12
- Б. 96
- В. 6
- Г. 48

Ответ: Г

28. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ IC КЛАССА ОТНОСИТСЯ

- А. верапамил
- Б. лидокаин
- В. анаприлин
- Г. пропафенон

Ответ: Г

29. ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ТОНУС ВЕНОЗНОГО РУСЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. дилтиазем
- Б. метопролол
- В. изосорбида динитрат
- Г. амлодипин

Ответ: В

30. К БЕССИМПТОМНОМУ ПОРАЖЕНИЮ ОРГАНОВ–МИШЕНЕЙ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСИТСЯ

- А. сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса
- Б. цереброваскулярная болезнь
- В. клинически манифестное поражение периферических артерий
- Г. пульсовое АД >60 мм рт. ст. (у пожилого и старческого контингента)

Ответ: Г

31. ОФИСНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ УРОВНЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ (В ММ РТ. СТ.)

- А. 135 и 85
- Б. 130 и 85
- В. 120 и 80
- Г. 140 и 90

Ответ: Г

32. ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А. аортального стеноза
- Б. митрального стеноза
- В. аортальной недостаточности
- Г. митральной недостаточности

Ответ: В

33. МЕЖДУ ЛЕВЫМ ПРЕДСЕРДИЕМ И ЛЕВЫМ ЖЕЛУДОЧКОМ НАХОДИТСЯ _____ КЛАПАН СЕРДЦА

- А. трехстворчатый
- Б. митральный
- В. одностворчатый
- Г. полулунный

Ответ: Б

34. К ПРИЧИНЕ ПОЯВЛЕНИЯ НА ЭКГ R-PULMONALE ОТНОСЯТ

- А. перегрузку правого предсердия
- Б. перегрузку левого предсердия
- В. гипертрофию правого желудочка
- Г. гипертрофию левого желудочка

Ответ: А

35. НА НАЛИЧИЕ СУТОЧНОГО ПРОФИЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (АД) «ОВЕР ДИППЕР» («OVER DIPPER») УКАЗЫВАЕТ СУТОЧНЫЙ ИНДЕКС СИСТОЛИЧЕСКОГО АД

- А. <0 (ночная гипертония)
- Б. >20% (чрезмерное снижение АД)
- В. <10% (недостаточное снижение АД)
- Г. 10 - 20% (нормальное снижение АД в ночные часы)

Ответ: Б

36. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. подагра
- Б. сахарный диабет
- В. ишемическая болезнь сердца
- Г. инсульт в анамнезе

Ответ: А

37. ПАЦИЕНТАМ С ХБП ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С ПОЗИЦИИ КАРДИО-НЕФРОПРОТЕКЦИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ

- А. бета-1-адреноблокаторов
- Б. блокаторов РААС
- В. препаратов центрального действия
- Г. петлевых диуретиков и спиронолактонов

Ответ: Б

38. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА, ОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- А. пропранолол
- Б. фуросемид
- В. верапамил
- Г. сердечных гликозидов

Ответ: Б

39. ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. амлодипин
- Б. атенолол
- В. верапамил
- Г. пропранолол

Ответ: А

40. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРИЗНАКОМ ГИДРОПЕРИКАРДА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. снижение вольтажа QRS
- Б. удлинение интервала QT более 500 мсек
- В. патологический зубец Q в II, III, AVF отведениях
- Г. элевация сегмента ST более 3 мм

Ответ: А

41. ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ УМЕНЬШАЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- А. на правом боку
- Б. лежа на животе
- В. на левом боку
- Г. лежа на спине

Ответ: Б

42. МОЛНИЕНОСНОЕ ТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ФОРМЫ ПЕРИКАРДИТА

- А. туберкулезной
- Б. вирусной
- В. опухолевой
- Г. бактериальной

Ответ: Г

43. ДЛЯ ОЦЕНКИ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- А. гарвардский степ-тест
- Б. велоэргометрию
- В. электроэнцефалографию
- Г. тест трехминутной ходьбы

Ответ: Б

44. В КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИЛИ АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА, ПЕРЕНЕСШЕГО ЧРЕСКОЖНОЕ КОРОНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПОВОДУ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ВКЛЮЧАЮТ

- А. санаторно-курортное лечение
- Б. реконструктивную хирургию
- В. социокультурную реабилитацию или абилитацию
- Г. протезирование и ортезирование

Ответ: А

45. ЭПИЗОД ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ, КУПИРОВАННЫЙ КАРДИОВЕРСИЕЙ НА 7 ДЕНЬ, ОТНОСИТСЯ К _____ ФОРМЕ

- А. персистирующей
- Б. длительно персистирующей
- В. впервые диагностированной
- Г. пароксизмальной

Ответ: Г

46. СЕГМЕНТ STV1-V2 ПРИ БЛОКАДЕ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ОБЫЧНО

- А. расположен ниже изолинии
- Б. имеет неопределённую форму
- В. расположен на изолинии
- Г. расположен выше изолинии

Ответ: А

47. К ПРИЗНАКАМ ФЕНОМЕНА ВОЛЬФА – ПАРКИНСОНА – УАЙТА (WPW) ОТНОСЯТ

- А. двуфазность зубца Р, желудочковый комплекс обычной конфигурации
- Б. периодическое выпадение предсердного и желудочкового комплексов
- В. укорочение PQ, наличие волны дельта, расширение QRS
- Г. постепенное удлинение интервала PQ с последующим выпадением QRS

Ответ: В

48. ИЗМЕНЕНИЯМИ НА ЭКГ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ С УЧАСТИЕМ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ НОРМАЛЬНОЙ ШИРИНЫ QRS-КОМПЛЕКСЫ И

- А. зубцы Р в области сегмента ST или зубца Т

- Б. отсутствие зубца Р
- В. зубцы Р (отличающимися от синусовых) перед QRS-комплексами
- Г. АВ-блокада 2-степени

Ответ: А

49. ПРИ ВЫСОКОМ СУММАРНОМ КАРДИОВАСКУЛЯРНОМ РИСКЕ ПО SCORE НЕМЕДЛЕННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ПРИ УРОВНЕ ХС ЛПНП (ESC, 2019) _____ ММОЛЬ/Л И ВЫШЕ

- А. 5,0
- Б. 2,5
- В. 1,8
- Г. 4,0

Ответ: В

50. ИНГИБИТОРЫ АПФ МОЖНО НАЗНАЧАТЬ БОЛЬНЫМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ УРОВНЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД ВЫШЕ (В ММ РТ. СТ.)

- А. 80
- Б. 85
- В. 90
- Г. 95

Ответ: Б

51. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ И РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОСОБЕННО НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИИ, У ЛЮДЕЙ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. разрыв папиллярных мышц
- Б. сердечная астма
- В. тяжелая аритмия
- Г. внутренний разрыв миокарда

Ответ: Б

52. РЕСИНХРОНИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ

- А. БЛНПГ не зависимо от ФВ левого желудочка и наличия симптомов
- Б. ФВ $\leq 35\%$, QRS < 120 мсек
- В. полной БЛНПГ не зависимо от ФВ левого желудочка и наличия симптомов

Г. ФВ $\leq 35\%$, симптомах ХСН, QRS ≥ 150 мсек и БЛНПГ

Ответ: Г

53. ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ И НЕПРИЛИЗИНА МОГУТ ЗАМЕНИТЬ _____ ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ II-III ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА С НИЗКОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА

А. амлодипин

Б. дигоксин

В. β -блокаторы

Г. ингибиторы АПФ

Ответ: Г

54. СИНКОПАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

А. миксоте левого предсердия

Б. митральной недостаточности

В. наличии жидкости в полости перикарда

Г. пролапсе митрального клапана

Ответ: А

55. ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕЧЕНИЯ СТЕНОЗА ЛЕВОГО А-V ОТВЕРСТИЯ С ФИБРИЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А. тромбоэмболия

Б. синкопальное состояние

В. желудочковая аритмия

Г. коронарная недостаточность

Ответ: А

56. РАЗВИТИЕ ТЯЖЕЛОЙ ТРИКУСПИДАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

А. тромбоза ушка левого предсердия

Б. бактериального эндокардита у наркоманов

В. перикардита

Г. диссекции правой коронарной артерии

Ответ: Б

57. ВЫЯВЛЕННЫЙ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА СИСТОЛО-ДИАСТОЛИЧЕСКИЙ ШУМ («МАШИННЫЙ» ШУМ) ВО II-III МЕЖРЕБЕРЬИ СЛЕВА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А. митрального стеноза или митральной недостаточности
- Б. открытого артериального (Боталлова) протока
- В. дефекта межжелудочковой перегородки в мышечной части
- Г. дефекта межпредсердной перегородки при сбросе крови справа налево

Ответ: Б

58. ГЕНЕТИЧЕСКИ ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. миокардитический кардиосклероз
- Б. алкогольная кардиомиопатия
- В. открытое овальное окно
- Г. гипертрофическая кардиомиопатия

Ответ: Г

59. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. оценка маркеров повреждения миокарда
- Б. коронарография
- В. оценка уровня аутоантител к кардиомиоцитам
- Г. МРТ с контрастным усилением

Ответ: Г

60. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ОБСТРУКЦИИ ВЫХОДНОГО ТРАКТА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРОВОДЯТ

- А. катетеризацию левых отделов сердца с прямым измерением градиента
- Б. коронароангиографию
- В. аортографию
- Г. определение пикового градиента в выходном тракте левого желудочка в покое и при стресс-ЭхоКГ

Ответ: Г

61. ХАРАКТЕРНЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОБСТРУКТИВНОЙ ФОРМЫ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. касание межжелудочковой перегородки передней митральной створкой в диастолу
- Б. систолическое смещение вперед передней створки митрального клапана
- В. систолическое и диастолическое «дрожание» передней митральной створки

Г. однонаправленное диастолическое движение створки митрального клапана

Ответ: Б

62. ПРОГНОЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ БЛЯШЕК В _____ КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ

А. общем стволе левой

Б. огибающей

В. правой

Г. передней нисходящей

Ответ: А

63. К ГРУППЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ОТНОСИТСЯ

А. дабигатран

Б. празугрел

В. тиклопидин

Г. ацетилсалициловая кислота

Ответ: А

64. ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗОЙ АСПИРИНА В СУТКИ В КАЧЕСТВЕ АНТИАГРЕГАНТА БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ (В МГ)

А. 75-100

Б. 50-70

В. 150-200

Г. 200-300

Ответ: А

65. ТРОПОНИНЫ Т И I ПОВЫШАЮТСЯ

А. через 4 недели от начала заболевания

Б. через 6 часов

В. в течение первого часа от начала заболевания

Г. через 2 недели от начала острого инфаркта миокарда

Ответ: Б

66. ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА КЛАССИФИКАЦИИ

- А. NYHA
- Б. по Лангу
- В. Killip
- Г. Стражеско – Василенко

Ответ: В

67. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С МЕХАНИЧЕСКИМИ ПРИЧИНАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. ЭКГ
- Б. эхокардиография
- В. рентгенография лёгких
- Г. коронароангиография

Ответ: Б

68. ДИАГНОЗ «СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ С ПРОМЕЖУТОЧНЫМ СНИЖЕНИЕМ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА (В %)

- А. 50-59
- Б. 30-35
- В. 40-49
- Г. 35-39

Ответ: В

69. ДИСТАНЦИЯ ШЕСТИМИНУТНОЙ ХОДЬБЫ 426-550 М СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ КЛАССУ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- А. IV
- Б. I
- В. II
- Г. III

Ответ: Б

70. В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 Г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР

- А. методик инструментального обследования
- Б. врача и медицинской организации

- В. лекарственных средств при лечении в стационаре
- Г. методик лабораторного исследования

Ответ: Б

71. В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЗАНИМАЮТ ____ МЕСТО

- А. третье
- Б. четвертое
- В. второе
- Г. первое

Ответ: Г

72. ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ ЗАКРЕПЛЕНА В

- А. программе добровольного медицинского страхования
- Б. Федеральном законе № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- В. территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- Г. Трудовом кодексе Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ

Ответ: Б

73. ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. появление вегетаций на клапанах при эхокардиографии
- Б. появление шумов в сердце
- В. нарастание явлений сердечной недостаточности
- Г. значительное ускорение СОЭ

Ответ: А

74. ПО ДАННЫМ ЭХОКАРДИОГРАФИИ ПРИЗНАКОМ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. наличие диастолической дисфункции
- Б. наличие систолической дисфункции
- В. вегетация на клапанах
- Г. высокое давление наполнения левого желудочка

Ответ: В

75. ВЕГЕТАЦИИ НА КЛАПАНАХ СЕРДЦА ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

- А. миксоте левого предсердия
- Б. ишемической болезни сердца
- В. кардиомиопатии
- Г. эндокардите

Ответ: Г

76. ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ С МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ И ПОСТОЯННОЙ ФОРМОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. замедление частоты сокращения предсердий
- Б. подавление активности блуждающего нерва
- В. восстановление синусового ритма
- Г. замедление частоты сокращений желудочков

Ответ: Г

77. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА АВ УЗЛОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. кордарон или соталол
- Б. верапамил или АТФ
- В. лидокаин или мексилетин
- Г. пропафенон или дигоксин

Ответ: Б

78. К ПРИЗНАКУ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ДИГОКСИНА ОТНОСЯТ

- А. синдром Фредерика
- Б. тромбэмболию легочной артерии
- В. WPW-синдром
- Г. субэпикардиальный инфаркт миокарда

Ответ: А

79. К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ

- А. хинидин, новокаинамид, дизопирамид
- Б. аллапинин, пропафенон, этагизин
- В. амиодарон, соталол, дронедазон
- Г. метопролол, бетаксалол, бисопролол

Ответ: В

80. ДЛЯ IV ФЕНОТИПА ДИСЛИПИДЕМИЙ ХАРАКТЕРНО

- А. повышение содержания хиломикронов и триглицеридов
- Б. снижение содержания липопротеидов высокой плотности и повышение общего холестерина
- В. повышение содержания липопротеидов низкой плотности, общего холестерина и триглицеридов
- Г. повышение содержания липопротеидов очень низкой плотности и триглицеридов

Ответ: Г

81. АНТИАТЕРОГЕННУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

- А. ЛПВП
- Б. хиломикроны
- В. ЛПНП
- Г. ЛПОНП

Ответ: А

82. С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА И ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ В КРОВИ ОКАЗЫВАЕТ

- А. снижение избыточной массы тела
- Б. повышение уровня физической активности
- В. снижение потребления экзогенного холестерина
- Г. снижение потребления насыщенных жирных кислот

Ответ: Г

83. ПО ШКАЛЕ SCORE МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ РИСК

- А. развития любых сердечно-сосудистых осложнений
- Б. смерти от сердечно-сосудистых осложнений за 10 лет
- В. развития инфаркта миокарда
- Г. развития тромбоэмболических осложнений

Ответ: Б

84. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ В РАЦИОНЕ БОЛЬНЫХ РЕВМАТИЗМОМ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ В СУТКИ (В ЛИТРАХ)

- А. 2,5
- Б. 1,5

В. 2

Г. 1

Ответ: Г

85. БАЛЛОННАЯ ВАЛЬВУЛОПЛАСТИКА АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С

А. умеренным аортальным стенозом

Б. тяжелым аортальным стенозом и нестабильной гемодинамикой

В. аневризмой аорты

Г. острой аортальной недостаточностью

Ответ: Б

86. ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А. появление симптоматики у пациента с тяжелым аортальным стенозом

Б. площадь открытия аортального клапана менее 0,8 см² вне зависимости от симптоматики

В. толщина межжелудочковой перегородки более 12 мм у пациента со стенокардией и обмороками

Г. пиковый градиент давления более 40 мм рт.ст. при прогрессировании симптоматики в течение года

Ответ: А

87. ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ИЗ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО СОЕДИНЕНИЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ В МИНУТУ

А. 140-250

Б. свыше 260

В. 250-260

Г. 100-140

Ответ: А

88. КРИТЕРИЕМ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЯВЛЯЕТСЯ

А. масса миокарда левого желудочка более 150 г (у мужчин), более 100 г (у женщин)

Б. индекс массы миокарда более 115 г/м² (у мужчин), более 95 г/м² (у женщин)

В. толщина межжелудочковой перегородки более 11 мм (у мужчин), более 10 мм (у женщин)

Г. толщина задней стенки левого желудочка более 10 мм

Ответ: Б

89. ПУЛЬСАЦИЯ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА

- А. митральным стенозом
- Б. недостаточностью трёхстворчатого клапана
- В. стенозом устья аорты
- Г. недостаточностью аортального клапана

Ответ: Б

90. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. аневризма аорты
- Б. кальциноз клапана
- В. инфекционный эндокардит
- Г. ревматизм

Ответ: Б

91. У ПАЦИЕНТОВ С ТРАНСПОЗИЦИЕЙ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ МАСТАРДА/СЕННИНГА ПО МРТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОЦЕНИВАЮТ

- А. туннели системных и легочных вен
- Б. состояние атриовентрикулярных клапанов
- В. диастолическую функцию обоих желудочков
- Г. перфузию миокарда и зоны гипокинезии

Ответ: А

92. ДЛЯ ПАЦИЕНТА ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРИ ЗНАЧЕНИИ ОХС 9 ММОЛЬ/Л, ЛПНП 5,4 ММОЛЬ/Л И ТРИГЛИЦЕРИДОВ 3 ММОЛЬ/Л ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- А. статины
- Б. фибраты
- В. секвестранты жирных кислот
- Г. омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты

Ответ: А

93. ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНАТОРАМИ

- А. NO
- Б. Ca²⁺
- В. Mg²⁺
- Г. K⁺

Ответ: А

94. НАИБОЛЬШЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ХОЛЕСТЕРИНА ЛПВП ОТМЕЧАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- А. фибратами
- Б. секвестрантами желчных кислот
- В. препаратами никотиновой кислоты
- Г. статинами

Ответ: А

95. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЭКГ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II
- Б. гипертрофия левого желудочка
- В. блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса
- Г. остроконечный зубец Р в отведениях II, III

Ответ: Б

96. ОСЛОЖНЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, СВЯЗАННЫМ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АРТЕРИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. отёк лёгких
- Б. ишемический инсульт
- В. нефросклероз
- Г. остро возникшая энцефалопатия

Ответ: Б

97. ИЗОЛИРОВАННАЯ СИСТОЛИЧЕСКАЯ ГИПЕРТОНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А. аортального стеноза
- Б. аортальной недостаточности
- В. митральной недостаточности
- Г. митрального стеноза

Ответ: Б

98. ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ И ПАРААНГЛИОМАХ ЧАЩЕ НОСИТ ХАРАКТЕР

- А. изолированного систолического
- Б. с асимметрией на верхних и нижних конечностях
- В. кризового

Г. изолированного диастолического

Ответ: В

99. ВЫПЛАТА ПОСОБИЙ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОИЗВОДИТСЯ ИЗ СРЕДСТВ РАБОТОДАТЕЛЯ И СРЕДСТВ

А. Федерального фонда обязательного медицинского страхования

Б. Фонда социального страхования РФ

В. Фонда занятости

Г. Пенсионного фонда РФ

Ответ: Б

100. ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ УМЕРЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ: ХСН IIА СТАДИИ, ИМЕЕТ КОЛИЧЕСТВЕННУЮ ОЦЕНКУ НАРУШЕНИЙ (В ПРОЦЕНТАХ)

А. 90-100

Б. 70-80

В. 40-60

Г 10-30

Ответ: В

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП ПК

4.1. Общесистемные требования

Организация 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.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными 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", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11

января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

4.2. Требования к кадровым условиям реализации ДПП

Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры «Терапии, гематологии и трансфузиологии ФПК и ППВ» и обеспечивается высококвалифицированными сотрудниками, имеющими подготовку по заявленной специальности.

4.3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению ДПП

Для проведения обучения имеется:

Материально-технические и клинические базы в медицинских, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе, лекционные залы и учебные аудитории, оснащенные оборудованием, включающим мультимедийные средства обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, необходимом для индивидуального освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью;

- рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доступом в Интернет); нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;

- рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами и для проведения учебного процесса - учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности: пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на электронном носителе (учебная программа, учебно-тематический план, учебно-методические рекомендации по реализации программы, набор слайд-презентаций по основным темам);

- учебно-методическую литературу;

4.4 ЛИТЕРАТУРА

4.4.1 Клинические рекомендации

N	Заглавие
1.	Клинические рекомендации «Грипп у взрослых». – Москва, ННОИ, РНМОТ, - 2022, – 104 с.
2.	Временные клинические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 16 (18.08.2022)». – Москва, МЗ РФ, - 2022, – 249 с.
3.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия». – Москва, РКО, РРО, - 2024, – 81 с.
4.	Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых». – Москва, РКО, - 2024, – 220 с.
5.	Клинические рекомендации «Узелковый полиартериит. Ювенильный полиартериит». – Москва, Союз педиатров России, - 2018, – 50 с.
6.	Клинические рекомендации «Брадиаритмии и нарушение проводимости». – Москва, РКО, - 2020, – 113 с.
7.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы». – Москва, РКО, - 2024, – 216 с.
8.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы». – Москва, РКО, - 2024, – 233 с.
9.	Клинические рекомендации «Гипертрофическая кардиомиопатия». – Москва, РКО, - 2020, – 151 с.
10.	Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца». – Москва, РКО, - 2024, – 155 с.
11.	Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность». – Москва, РКО, - 2024, – 237 с.
12.	Клинические рекомендации «Нарушения липидного обмена». – Москва, РКО, - 2023, – 103 с.
13.	Клинические рекомендации «Подагра». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2018, – 31 с.
14.	Клинические рекомендации «Ревматоидный артрит». – Москва, Ассоциация ревматологов России, - 2021, – 112 с.
15.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 1 типа у взрослых». – Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2022, – 183 с.
16.	Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2 типа у взрослых». – Москва, Общественная организация «Российская ассоциация эндокринологов», - 2022, – 251 с.

10.2. Основная литература

N	Заглавие
1.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
3.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней: руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
4.	Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика./ Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., Авдеев С. Н. и др. - 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT
5.	Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, Р.А. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
6.	Драпкина О. М., Шальнова С. А., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю., Концевая А. В., Шепель Р. Н., Баланова Ю. А., Имаева А. Э., Егоров В. А., Лищенко О. В., Карамнова Н. С., Гамбарян М. Г., Марцевич С. Ю., Скрипникова И. А. Иванова Е. С., Астанина С. Ю. Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Учебно- методическое пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея- Полиграф", 2024. — 56 с. ISBN 978-5-60513404-6. doi: 10.15829/ROPNIZ-d97-2024. EDN OZROO
7.	Баланова Ю. А., Гоманова Л. И., Евстифеева С. Е., Имаева А. Э., Капустина А. В., Карамнова Н. С., Котова М. Б., Максимов С. А., Муромцева Г. А., Швабская О. Б., Шепель Р. Н. Профилактика в схемах и таблицах: учебно-методическое пособие под ред. О.М. Драпкиной, С.А. Шальной – М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея-Полиграф", 2023. – 52 с. ISBN: 978-5-6051340-6-0. doi:10.15829/ROPNIZ-b1-2023. EDN GFYDXV
8.	Драпкина О. М., Дроздова Л. Ю., Ипатов П. В., Калинина А. М., Иванова Е. С., Шепель Р. Н., Сененко А. Ш., Гамбарян М. Г., Карамнова Н. С., Лищенко О. В. Савченко Е. Д. Диспансерное наблюдение лиц второй группы здоровья с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском. Методические рекомендации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2024;23(6):4076.

	doi: 10.15829/1728-8800-2024-4076. EDN WNZCUQ
9.	Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С., Лищенко О.В. Выявление онкологической патологии в целевых группах взрослого населения. Профилактическая медицина. 2021;24(12):84-88.
10.	Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Иванова Е.С., Егоров В.А., Раковская Ю.С. Методические рекомендации по организации оптимальных схем маршрутизации пациентов с целью выявления онкологической патологии в условиях профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения с учетом региональных особенностей. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ», – 2023. – 17 с.
11.	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРИОРИТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С., Камкин Е.Г., Котова Е.Г., Флек В.О., Каракулина Е.В., Раковская Ю.С. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 42с.
12.	Основы реабилитации: учебник / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2021 - 640 с.
13.	Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2 ч. Ч. I: учебное пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 592 с.
14.	Внутренние болезни: учебник: в 2т. / ред.: Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
15.	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Ю.Н. Беленкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - + 1 r_on-line
16.	Кардиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Е. В. Шляхто. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - + 1 r_on-line
17.	Кардиология: национальное руководство [Комплект] : руководство / ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1232 с.
18.	Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии. 2007 : учебное пособие для системы послевузовского проф.образования врачей / ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 398 с.
19.	Сторожаков, Геннадий Иванович. Поликлиническая терапия [Комплект] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. : ил. + 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).
20.	Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации, VI пересмотр. – Ж. «Атеросклероз и дислипидемии», №2, 2017.

21.	Старичков А.А., Цыганкова О.В., Каллойда Д.Ю. Клиническая токсикология. Учебно-методическое пособие. - Новосибирск, 2013. – 94 с.
22.	Старичков А.А., Цыганкова О.В. Антимикробная, иммунокорректирующая и противовоспалительная терапия. Методическое пособие для врачей. Новосибирск, 2017. – 83 с.
23.	Старичков А.А., Цыганкова О.В. Клинические рекомендации 2018 г. Диагностика и лечение неотложных состояний. Методическое пособие для врачей.- Новосибирск, 2018.–74 с.
24.	Старичков А.А., Цыганкова О.В. Клинические рекомендации по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний. Часть 1. Методическое пособие для врачей. Типография Кант, Новосибирск, 2018. – 71 с.
25.	Федорова Е.Л., Бондарева З.Г. Органические кардиомиопатии. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2018. – 42 с.
26.	Бондарева З.Г., Федорова Е.Л. Современные подходы к лечению хронической сердечной недостаточности. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2018. – 42 с.
27.	Старичков А.А. Клинические рекомендации 2018 г. №2. Пульмонология. Методическое пособие для врачей. Типография Кант, Новосибирск, 2019. – 74 с.
28.	Старичков А.А., Цыганкова О.В. Клинические рекомендации по диагностике и лечению больных терапевтическими заболеваниями. Часть III. Методическое пособие для врачей. Новосибирск, 2018. – 63 с.
29.	Федорова Е.Л., Бондарева З.Г. Современные подходы к лечению болезней сердечно-сосудистой системы у беременных женщин. Учебно-методическое пособие для врачей. – Новосибирск, 2019. – 50 с.
30.	Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2 ч. Ч. I: учебное пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 592 с.
31.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
32.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 888 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
33.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней: руководство для врачей / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. - Москва: ГЭОТАРМедиа, 2018. - 928 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
34.	Баланова Ю. А., Гоманова Л. И., Евстифеева С. Е., Имаева А. Э., Капустина А. В., Карамнова Н. С., Котова М. Б., Максимов С. А., Муромцева Г. А., Швабская О. Б., Шепель Р. Н. Профилактика в схемах и таблицах: учебно-методическое

	пособие под ред. О.М. Драпкиной, С.А. Шальной – М.: РОПНИЗ, ООО "Силица-Полиграф", 2023. – 52 с. ISBN: 978-5-6051340-6-0. doi:10.15829/ROPNIZ-b1-2023. EDN GFYDXV
35.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Киякбаев Г. К., Под ред. В. С. Моисеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html
36.	Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс] / под ред. Д.В. Дуплякова, Е.А. Медведевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443316.html

10.3. Дополнительная литература

N	Заглавие
1.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] : учебное пособие / Киякбаев Г. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
2.	Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты. [Электронный ресурс] : учебное пособие / Люсов В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - + 1 r_on-line.
3.	Беленков, Ю. Н. Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 976 с.
4.	Болезни сердца : руководство для врачей / ред.: Р. Г. Оганов, И. Г. Фомина. - М. : Литтерра, 2006. - 1328 с. : ил.
5.	Воробьев, А. С. Электрокардиография: пособие для самостоятельного изучения [Электронный ресурс] / А. С. Воробьев. - Б. м. : СпецЛит, 2011
6.	Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : практическое руководство; учебное пособие для системы послевуз.проф.образования врачей / ред. И. Н. Денисов, С. Г. Горохова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 96 с.
7.	Диагностика и лечение фибрилляции предсердий [Комплект] : учебное пособие / А. Д. Куимов, Л. И. Хомякова, А. Н. Путятина ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедииздат НГМУ, 2007. - 76 с. : ил. + 1 r_on-line
8.	Диетология [Электронный ресурс] : учебное пособие / О. Н. Герасименко [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2010.
9.	Захарьян, Александр Гарьевич . Медико-социальная экспертиза в практике первичного звена здравоохранения / А. Г. Захарьян ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : РИО НОУ Социальный колледж НГМА, 2008. - 72 с.
10.	Ибатов, Алексей Данилович . Основы реабилитологии : учебное пособие для вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.
11.	Интенсивная терапия [Комплект] : национальное руководство: в 2т. Т.2 / ред. Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа., 2009 – 784с (Национальный проект "Здоровье").+ 1 о_эл. опт. диск (CD-ROM).

12.	Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование [Электронный ресурс] : учебное пособие / Савченко А.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010 + on-line
13.	Инфекционные эндокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Тюрин В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line. - Б. ц.
14.	Ишемическая кардиомиопатия [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. С. Гавриш. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - + 1 r_on-line
15.	Кардиология: избранные главы [Комплект] : учебное пособие / Новосиб.гос.мед.ун-т ; сост. С. В. Третьяков, Л. А. Шпагина, Л. Ю. Зюбина. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 388 с. + 1 r_on-line
16.	Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : учебное пособие / Моисеев В.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
17.	Клапанные пороки сердца: митральные, аортальные, сердечная недостаточность / А. А. Горбаченков, Ю. М. Поздняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 109 с.
18.	Клиническая фармакология [Комплект] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 976 с. + 1 о_эл. опт.диск (CD-ROM). - (Национальный проект "Здоровье").
19.	Кобалава, Жанна Давыдовна. Артериальная гипертензия. Ключи к диагностике и лечению / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 864 с. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Терапия).
20.	Консультант врача. Кардиология [Электронный ресурс] : Версия 1.1. Полная электронная версия Национального руководства по кардиологии. Фармакологический справочник. Планы ведения больных. Стандарты мед.помощи. Нормативно-правовые док. МКБ-10. Инф.для пациентов. Доп.инф. Система поиска. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
21.	Лечение нарушений ритма на амбулаторном этапе: (тактика участкового терапевта) : учебное пособие / З. Г. Бондарева, О. Н. Миллер ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2008. - 102 с.
22.	Медицинская реабилитация: основные понятия и методы : учеб. пособие / В. А. Дробышев и др. – Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2014. – 132 с. + on-line.
23.	Моисеев, Валентин Сергеевич. Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией : руководство для врачей / В. С. Моисеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. : ил.
24.	МСКТ сердца [Электронный ресурс] : учебное пособие / Терновой С. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
25.	Нагрузочные пробы в кардиологии : обеспечение безопасности при проведении и интерпретация результатов : учеб. пособие для последипломного образования врачей / В. А. Шульман, Г. В. Матюшин, Д. А. Кужель, Е. А. Савченко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2009. - 114 с.
26.	Неотложная кардиология : руководство для врачей/ В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний ; М. : ГЭОТАР-Медиа ; М. : Асмок ; СПб. : Невский диалект, 2007. - 512 с.
27.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учебное пособие для сист.послевуз.проф.образования / ред. Ю. И. Гринштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
28.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [] : учебное пособие / И. Н. Никольская [и др.]. ; ред. А. В. Шабалин ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : Сибмедиздат НГМУ, 2007. - 70 с. + 1 r_on-line

29.	Обеспечение и контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторной сети : учебное пособие / Е. Ю. Герман [и др.] ; Новосиб.гос.мед.ун-т. - Новосибирск : НГМУ, 2008
30.	Петров, Владимир Иванович. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике : учебник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 880 с. : ил.
31.	Приобретенные пороки митрального клапана [Текст] : учеб. пособие для врачей / Г. В. Матюшин, Г. В. Матюшин, Д. А. Кужель, Е. А. Савченко ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2012. - 108 с.
32.	Поликарпов, Л. С. Артериальная гипертония [Видеозапись, кинофильм, микроформа] : видеолекция / Л. С. Поликарпов. - Красноярск : КрасГМУ, 2012.
33.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] : учебное пособие / под общ. ред. Е. И. Чазова. - Москва : Издательство Литтерра, 2014. - + 1 r_on-line
34.	Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов [Электронный ресурс] : учебное пособие / Носков С.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - + 1 r_on-line
35.	Руководство по кардиологии : учебное пособие: в 3т. / ред. Г. И. Сторожаков, А. А. Горбаченков. - М. : ГЭОТАР-Медиа. Т.1. - 2008. - 672 с. : ил.
36.	Руксин, Виктор Викторович . Неотложная кардиология : руководство для врачей / В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : Бином. Лаборатория знаний ; М. : ГЭОТАР-Медиа ; М. : Асмок ; СПб. : Невский диалект, 2007. - 512 с
37.	Сердечно-легочная реанимация и интенсивная терапия на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Кохно, А. Н. Шмаков, Н. Л. Елизарьева [и др.]. - Новосибирск : Сибмедииздат, 2011. - 84 с.
38.	Стандарты ведения больных. 2007 : клинические рекомендации: [для системы послевузовского проф.образования врачей]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - , Вып.2 1376 с.
39.	Стандарт первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни): Стандарт оказания медицинской помощи. - М. : б.и., 2013.
40.	Стандарт специализированной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы [Электронный ресурс] . - (1 файл : 197 Кб). - М. : б.и., 2015. - 19 с. + 1 r_on-line.
41.	Струтынский, Андрей Владиславович . Электрокардиограмма: анализ и интерпретация / А. В. Струтынский. - 9-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 221 с.
42.	Судебно-медицинская экспертиза случаев оказания терапевтической помощи : учебно-методическое пособие для системы послевузовской подготовки врачей / Омск.гос.мед.академия. - Омск : [б. и.], 2010. - 126 с.
43.	Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 976 с. : ил.
44.	Хроническая сердечная недостаточность: избранные лекции по кардиологии / Ю. Н. Беленков, В. Ю. Мареев, Ф. Т. Агеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 424 с.

45.	ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] : учебное пособие / Колпаков Е.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - + 1 r_on-line.
46.	ЭКГ при инфаркте миокарда : практическое руководство / В. А. Люсов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 76 с.

10.4. Интернет- ресурсы

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Научная электронная библиотека http://www.elibrary.ru/	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 12 млн. научных статей и публикаций.
2.	«Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека» http://www.rosmedlib.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
3.	ClinicalKey https://www.clinicalkey.com/#!/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу научных Интернет ресурсов по различным разделам медицины .
4.	Электронно-библиотечная система КнигаФонд http://www.knigafund.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
5.	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) http://library.ngmu.ru/	Представлены полнотекстовые электронные версии учебников, учебно-методических пособий, монографий, подготовленных и изданных в университете. Хронологический охват:

		2005 – текущий период. Доступ с ПК библиотеки НГМУ.
6.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
7.	Электронно-библиотечная система «Colibris» http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
8.	Справочно-правовая система Консультант Плюс \Serv-PLUS\consultant_bibl	Обеспечивает свободный доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
9.	Федеральная электронная медицинская библиотека http://feml.scsml.rssi.ru/feml	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

10.	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы https://www.rosminzdrav.ru/documents , https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
11.	Министерстве здравоохранения Новосибирской области. http://www.zdrav.nso.ru/page/1902	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, НСО, технические регламенты, региональные и национальные стандарты, приказы, рекомендации).
12.	Российская государственная библиотека http://www.rsl.ru	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
13.	Consilium Medicum http://www.consilium-medicum.com/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
14.	PubMed. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.

15.	MedLinks.ru http://www.medlinks.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
16.	Медицина в Интернет http://www.rmj.ru/internet.htm	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
17.	КиберЛенинка. http://cyberleninka.ru/	Обеспечивает доступ к интегральному каталогу образовательных Интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов, к ресурсам системы федеральных образовательных порталов Система создана по заказу Федерального агентства по образованию.
18.	Врач https://vrachjournal.ru/?q=ru	Журнал для практических врачей всех специальностей. Освещает важнейшие проблемы медицины и здравоохранения, новые методы диагностики и лечения, перспективные научные разработки. Каждый номер журнала посвящен определенной теме.
19.	Доказательная кардиология (электронная версия) https://mediasphera.ru/journal/dokazatel'naya-kardiologiya	В журнале публикуются материалы из международных медицинских изданий с комментариями: обзоры наиболее важных событий в кардиологии, критический анализ результатов наиболее значимых рандомизированных контролируемых испытаний, результаты вторичного анализа

		данных, полученных в ходе медицинских исследований, а также результаты систематических обзоров, мета-анализов и публикаций, посвященных оценке экономических аспектов различных вмешательств.
20.	Евразийский кардиологический журнал http://www.gipertonik.ru/evrazijskij-kardiologicheskij-zhurnal	Журнал публикует статьи по всем проблемам заболеваний сердечно-сосудистой системы, а также по смежным проблемам с другими медицинскими специальностями. В издании сделан акцент на новые возможности для современной диагностики и лечения важных аспектов сердечно-сосудистой патологии, необходимой для специализированной врачебной практики. В журнале публикуются передовые и оригинальные статьи, краткие сообщения, заметки из практики, лекции, обзоры.
21.	Кардиологический вестник https://www.mediasphera.ru/journal/kardiologicheskij-vestnik	В журнале рассматриваются болезни сердца и сосудов, публикуются научные статьи по фундаментальным и клиническим вопросам кардиологии, обзоры, лекции, результаты клинических исследований. Публикующиеся в нем статьи охватывают не только все направления современной кардиологии, но и затрагивают актуальные проблемы смежных специальностей, а также имеют несомненный клинический интерес и отвечают строгим научным критериям.
22.	Кардиология https://elibrary.ru/title_about.asp?id=7844	Научно-практическое периодическое издание, основано выдающимися учеными академиками АМН СССР А.Л. Мясниковым и П.Е. Лукомским, издается с 1961 года. Основные разделы: клиническая

		кардиология, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, артериальная гипертония, заболевания миокарда, пороки сердца, аритмии сердца, сердечная недостаточность.
23.	Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия http://www.mediasphera.ru/	Медицинский научно-практический рецензируемый журнал, всесторонне освещающий вопросы заболевания сердца и сосудов: фундаментальные вопросы этиологии и патогенеза, высокотехнологичные методы диагностики, терапевтического и хирургического подходов к лечению.
24.	Клиническая медицина http://www.medlit.ru/journalsview/clinicalmedicine	Журнал освещает основные вопросы клинической медицины, уделяя внимание диагностике, патогенезу, профилактике, лечению и клинике заболеваний. Особый раздел посвящен материалам, публикуемым в помощь практическому врачу.
25.	Лечащий врач http://www.lvrach.ru/	Медицинский научно-практический журнал о современных методах лечения и применения новейших лекарственных препаратов.
26.	Медико-социальная экспертиза и реабилитация http://www.medlit.ru/medrus/medsoz.htm	Освещает вопросы профилактики и эпидемиологии инвалидности, медико-социальной экспертизы, медицинской, профессиональной и социально-бытовой реабилитации инвалидов; вопросы законодательства, нормативной базы и экономических проблем инвалидности, подготовки и повышения квалификации кадров для учреждений медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
27.	Медицинский совет https://www.med-sovet.pro/jour	Профессиональный мультидисциплинарный журнал для практикующих врачей. Статьи в журнале сочетают в себе практическую информацию, клинические лекции и научные обзоры с новостями медицины

28.	Общественное здоровье и здравоохранение http://www.ozizdrav.ru/ населения.	Цель издания - освещение и обсуждение наиболее важных проблем здоровья населения России и зарубежных стран, экономики, организации и управления здравоохранением, системой обязательного медицинского страхования, социальной защиты, санитарно-эпидемиологической службой, результативности внедрения достижений медицинской науки и техники в различных отраслях, создание настольного научно-практического руководства системой охраны здоровья.
29.	Патология кровообращения и кардиохирургия http://www.journalmeshalkin.ru	Статьи журнала посвящены актуальным проблемам, связанным с патологией кровообращения и кардиохирургией, знакомят с фундаментальными и прикладными исследованиями в этой области, информируют о современных подходах и новейших технологиях хирургического лечения врожденных и приобретенных пороков сердца, ишемической болезни сердца, магистральных и периферических сосудов
30.	Профилактическая медицина http://mediasphera.ru/	Предназначен для медицинских работников, политиков, организаторов здравоохранения и ученых. Широкий диапазон проблем, которые выносятся на страницы журнала, определяется его общественно-политической и научно-практической направленностью. В журнале освещаются проблемы укрепления здоровья, профилактики и лечения инфекционных и неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных, диабета, травматизма и насильственной смерти.
31.	Российский кардиологический журнал	Публикует оригинальные и экспериментальные исследования, вопросы

	http://roscardio.ru/ru/	кардиохирургии и фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний, лекции, обзоры литературы.
32.	Российский медицинский журнал http://www.medlit.ru/journalsview/medicaljournal	Журнал предназначается для практических врачей всех специальностей, являясь центральным национальным медицинским изданием, которое освещает практические проблемы диагностики и лечения основных нозологических форм болезней, а также актуальные проблемы в области социальной гигиены, организации здравоохранения.
33.	Русский медицинский журнал http://www.rmj.ru/	Независимое издание для практикующих врачей. Издается с 1995 года. Цель журнала — последипломное образование врачей общей практики. Аудитория журнала — врачи общей практики, узкие специалисты, клинические ординаторы и аспиранты, студенты старших курсов медицинских институтов.