

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.36 Кардиология разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1078;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.36 Кардиология разработана сотрудниками кафедры госпитальной терапии и эндокринологии: заведующей кафедрой, профессором, доктором мед. наук Черных Т.М.; доцентом, кандидатом мед. наук Карпенко Ю.Ю.; ассистентом, кандидатом мед. наук Бабенко Н.И.

Программа рассмотрена на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 30 октября 2023 года

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 28 ноября 2023 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 30 ноября 2023 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.36 Кардиология очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и
ПК-3	хроническими больными. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных
ПК-4	ситуациях. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и
	подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			4			
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				
Государственный экзамен (в неделях)	3		2			

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.36 Кардиология в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2023-2024 учебном году проводится с «21» июня 2024 года по «04» июля 2024 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.36 Кардиология, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее–Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

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

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

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

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.36 Кардиология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30

календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания. Государственный экзамен проводится в виде единственного государственного аттестационного испытания – устного собеседования.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.36 Кардиология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующей кафедрой госпитальной терапии и эндокринологии, доктором медицинских наук, профессором Т.М. Черных; ассистентом кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, кандидатом медицинских наук Н.И. Бабенко, доцентом кафедры госпитальной терапии и эндокринологии, кандидатом медицинских наук Карпенко Ю.Ю.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от 30 октября 2023 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 28 ноября 2023 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	50
Задачи	30

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

КРОВОХАРКАНЬЕ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) недостаточности митрального клапана
- 2) митральном стенозе
- 3) недостаточности аортального клапана

- 4) стенозе устья аорты
- 5) недостаточности трехстворчатого клапана

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Правильный ответ: 2

В ОСНОВЕ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЛЕЖИТ

- 1) стенозирующий атеросклероз коронарных артерий
- 2) спазм коронарных артерий
- 3) тромбоз коронарных артерий
- 4) повышение потребности миокарда в кислороде
- 5) повышение вязкости крови

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Правильный ответ: 2

5.2.2 Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

Больной Н., 63 лет, пенсионер, **жалуется** на перебои в работе сердца, сердцебиение, чувство нехватки воздуха при ходьбе, слабость.

Anamnesismorbi. 2 года назад впервые после стресса возникли интенсивные сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую подлопаточную область, сопровождавшиеся резкой слабостью, обильным потоотделением. Через 30 мин от начала болевого приступа бригадой скорой помощи был доставлен в стационар. Болевой синдром в грудной клетке купирован на догоспитальном этапе и в последующем не рецидивировал. После выписки из стационара принимал -блокаторы, на фоне чего самочувствие пациента оставалось относительно хорошим. Настоящее ухудшение со вчерашнего дня на фоне значительной физической нагрузки (работа в саду). Бригадой СМП доставлен в стационар.

Anamnesisvitae. Туберкулез, онкологические и вензаболевания отрицает. Курит по 15-20 сигарет в день. Алкоголь употребляет по праздникам. Отмечает пристрастие к жирной и солёной пище. Из перенесенных заболеваний отмечает простудные заболевания, аппендэктомия 13 лет назад.

Statuspraesenscommunis: Кожа бледная, обычной влажности. Отеков нет. Дыхание везикулярное, в нижнебоковых отделах с обеих сторон немногочисленные влажные хрипы, ЧД 28 в мин. Пульс аритмичный, 110 в мин., слабый, мягкий, малой величины, сосудистая стенка вне пульсовой волны не пальпируется. АД 100/70 мм рт. ст. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 1,0 см вправо от правого края грудины, верхняя – III ребро, левая – по левой СКЛ. Ритм сердца неправильный, тоны приглушены, акцент II тона в 3-й точке аускультации. ЧСС 130 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Размеры печени по Курлову 10×9×6 см. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный с обеих сторон.

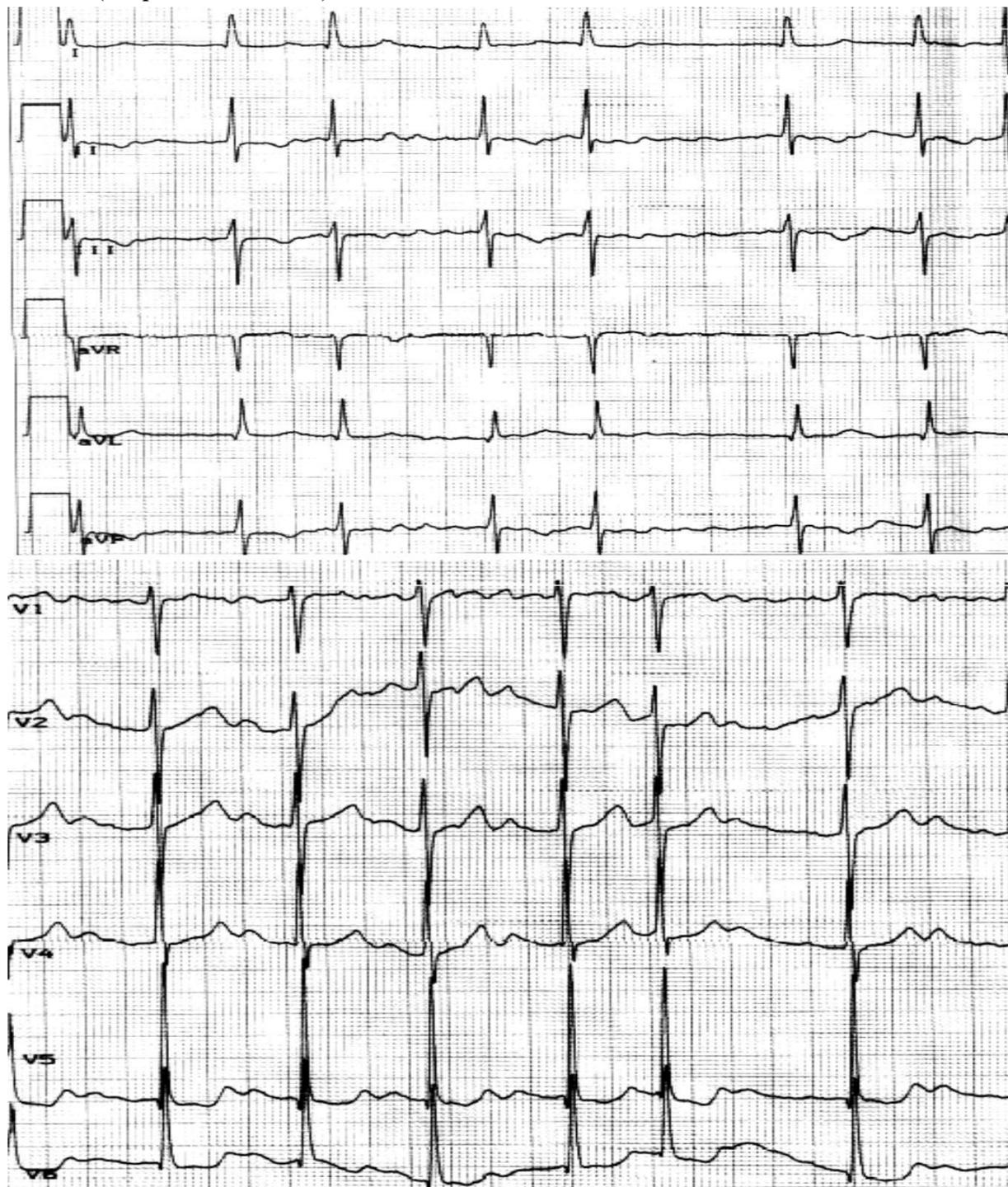
Данные дополнительных методов исследования:

1. **Общий анализ крови:** Нб – 125 г/л, эр. – $4,5 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 1,0, СОЭ – 7 мм/ч; лейкоц. – $5,0 \times 10^9$ /л, э - 1%, п/я - 6%, с/я - 70%, л - 20%, м - 3%.

2. **Общий анализ мочи:** относительная плотность - 1018, белок, сахар – нет, лейкоц. – 1-2, эпителий – 3-4 в п. зр.

3. **Биохимический анализ крови:** глюкоза - 4,0 ммоль/л, АСТ – 0,30 ммоль/л, АЛТ – 0,36 ммоль/л, холестерин – 6,8 ммоль/л.

4. ЭКГ (скорость 50 мм/сек).



Вопросы:

1. Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Объясните механизм развития одышки у данного больного.
4. Объясните изменения пульса и АД у данного больного.
5. Укажите дефицит пульса.
6. Оцените результаты анализов, сделайте дополнительные назначения.
7. Сделайте электрокардиографическое заключение.
8. Обоснуйте и сформулируйте диагноз.

Эталоны ответов на вопросы кейс-задачи

1. Нарушения ритма коронарной недостаточности, сердечной недостаточности.
2. ИБС: постинфарктный кардиосклероз? ОКС? Пароксизмальная форма нарушения ритма. ХСН I, ФК I.
3. Нарушение ритма с высокой ЧСС и малый сердечный выброс на этом фоне приводят к левожелудочковой СН.
4. Малый сердечный выброс на фоне нарушения ритма.
5. 20 в 1 мин.
6. ОАК и ОАМ: в пределах нормы.
7. ЭКГ: электрическая ось отклонена влево. Ритм фибрилляции предсердий от 43 до 100 в мин., в среднем – 72 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка.
8. ИБС: постинфарктный кардиосклероз (год?). Фибрилляция предсердий, пароксизмальная форма. ХСН I, ФК I.

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Факторы риска ИБС, их распространенность и значение. Сочетание факторов риска. Профилактика ИБС среди населения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

2. Классификация ИБС. Дифференциальная диагностика стенокардии. Опросник RoseG и BlackburnH. Варианты клинического течения инфаркта миокарда. Современные принципы лечения больных хронической коронарной недостаточностью.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

3. Первичная остановка сердца (внезапная смерть). Факторы риска ВС. Тактика ведения больных, перенесших ВС или имеющих факторы риска ВС.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

4. Стенокардия. Современные методы диагностики стенокардии. Функциональные нагрузочные пробы. Понятие о чувствительности и специфичности теста. Применение ЭКГ, ЧПЭС, холтеровского мониторинга, велоэргометрии. Радиоизотопные методы исследования при ИБС. Ультразвуковые методы в диагностике ИБС. Инвазивные методы в дифференциальной диагностике стенокардии. Показания, возможности, осложнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10.

5. Фармакотерапия стенокардии. Основные группы антиангинальных препаратов. Коронарная ангиопластика. Коронарное стентирование. Хирургическое лечение хронической ИБС. Показания, противопоказания, осложнения. Прогноз.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10.

6. ОКС и острый инфаркт миокарда. Клиника, диагностика, лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

7. ЭКГ- диагностика при инфаркте миокарда. Роль радиоизотопных методов в диагностике. Ферментная диагностика. Ультразвуковые методы диагностики. Коронароангиография.

8. Осложнения инфаркта миокарда. Нарушения ритма и проводимости сердца. Кардиогенный шок. Острая левожелудочковая недостаточность. Тромбоэмболия. Аневризма сердца. Разрыв сердца при ИМ. Синдром Дресслера. Причины смерти и летальность при инфаркте миокарда.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

9. Лечение ИМ. Специализированное отделение для лечения больных ИМ. Современные принципы лечения ИМ. Лечение ангинозного приступа при ИМ. Лечебные мероприятия при осложнениях ИМ: лечение кардиогенного шока, аритмий и нарушений проводимости, сердечной астмы и отека легких, тромбоэмболии легочной артерии. Врачебная тактика при остановке сердца. Техника реанимационных мероприятий. Дефибриляция. Электрокардиостимуляция. Разрыв сердца при ИМ. Диагностика. Хирургические методы в лечении инфаркта миокарда.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

10. Поэтапная реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда. Госпитальный этап. Сроки активизации. Методы контроля за состоянием больных. Санаторный этап

реабилитации. Методы контроля и критерии расширения двигательного режима. Лечение больных после перенесенного ИМ.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-11, ПК-12.

11. Аневризма сердца. Диагностика. Тактика ведения больных. Хроническая аневризма сердца. Клиника. Прогноз. Хирургическое лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

12. Эпидемиология хронической сердечной недостаточности. (распространенность, выживаемость, прогноз). Основные причины. Патогенез. Эволюция научных взглядов (кардинальная модель, кардиоренальная, гемодинамическая, нейрогуморальная, миокардиальная модель ХСН).

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

13. Патогенез хронической сердечной недостаточности. Роль активации тканевых нейрогормонов. Работа сердца как насоса. Закон Франка-Старлинга. Пред- и посленагрузка. Ремоделирование сердца. Роль РААС. Роль системы предсердных натрийуретических пептидов. Роль хронической гиперактивации САС. Механизм образования отеков.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

14. Классификация хронической сердечной недостаточности (В.Х. Василенко и Н.Д. Стражеско. Классификация ХСН NYHA). Клинические методы оценки тяжести ХСН (оценка клинического состояния, динамики функционального класса, толерантности к нагрузкам, оценка качества жизни).

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

15. Принципы лечения ХСН. Цели лечения. Немедикаментозные компоненты лечения. Медикаментозная терапия. Основные классы применяемых препаратов. Основные, дополнительные и вспомогательные лекарственные средства для лечения ХСН. Принципы сочетанного применения медикаментозных средств.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

16. Ингибиторы АПФ в лечении хронической сердечной недостаточности: механизмы действия. Влияние применяемых в России ИАПФ на течение и прогноз ХСН. Данные многоцентровых клинических исследований (CONSENSUS, AIRE, SAVE, SOLVD). Показания, противопоказания, побочные эффекты. Рациональный подбор дозы. Антагонисты рецепторов к АТ – II. Предпосылки применения. Фармакологические механизмы действия. Место в медикаментозном лечении ХСН.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

17. Диуретики в лечении хронической сердечной недостаточности. Показания к диуретической терапии при ХСН. Осмотические диуретики и ингибиторы карбоангидразы. Диуретики, действующие на восходящую часть петли Генле. Диуретики, действующие в области дистальных канальцев. Место альдактона в комплексной терапии ХСН. Комбинации различных диуретиков. Преодоление рефрактерности к диуретикам. Экстракорпоральные методы в лечении рефрактерного синдрома

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

18. Сердечные гликозиды в лечении хронической сердечной недостаточности. Механизмы действия. Показания к назначению. Влияние на прогноз. Оптимальные дозы в лечении ХСН. Клиника гликозидной интоксикации и ее лечение. Негликозидные инотропные средства в лечении больных с тяжелой ХСН.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

19. В-адреноблокаторы (БАБ) в лечении ХСН. Эволюция взглядов на возможность и показания к применению БАБ при ХСН. Показания и противопоказания. Тактика применения.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

20. Бактериальные эндокардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

21. Кардиомиопатии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Патоморфологические изменения миокарда. Дилатационная (застойная) кардиомиопатия. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз. Дифференциальная диагностика гипертрофических кардиомиопатий. Показания к хирургическому лечению кардиомиопатий.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

22. Миокардиты. Классификация. Клиническое течение. Прогноз.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
23. Перикардиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Сухой (фибринозный), выпотной перикардит. Этиология, патогенез, классификация. Изменение ЭКГ при перикардите. Дифференциальная диагностика. Исходы перикардитов. Прогнозы.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
24. Констриктивный перикардит. Клиника, диагностика и лечение. Механизмы развития недостаточности кровообращения.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
25. Опухоли сердца. Классификация, диагностика, лечение
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
26. Врожденные пороки сердца: классификация. Клиническая характеристика основных пороков.
27. Порок сердца – недостаточность митрального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
28. Порок сердца- недостаточность аортального клапана. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
29. Порок сердца – стеноз левого атриовентрикулярного отверстия (митральный стеноз). Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
30. Порок сердца – стеноз устья аорты. Этиология. Механизмы компенсации и декомпенсации кровообращения. Клиника, диагностика, лечение. Прогноз.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
31. Дифференциальная диагностика аортальных пороков сердца.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
32. Дифференциальная диагностика пороков митрального клапана.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
33. Дефект межпредсердной перегородки. Клиника, диагностика, лечение. Дефект межжелудочковой перегородки. Клиника, диагностика, лечение. Открытый аортальный проток. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
34. Пролабирование створки митрального клапана. Этиология. Клиника. Ведение больных
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
35. Приобретенные пороки трехстворчатого клапана. Клиническая характеристика. Диагностика и лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
36. Коарктация аорты. Тетрада Фалло. Клиническая характеристика. Диагноз. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
37. Первичная легочная гипертензия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
38. Легочное сердце. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
39. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Механизмы развития аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. Характеристика метода. Классификация аритмий.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
40. Экстрасистолия. Классификация. Диагностика и лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

41. Механизмы действия противоаритмических препаратов (Сицилианский гамбит). Классификация. Основные характеристики каждой групп.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
42. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Диагностика, Купирование пароксизмов. Профилактическое лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
43. Синдром Вольфа-Паркинсона- Уайта. Диагностика. Особенности лечения нарушений ритма при этом синдроме. Профилактическое лечение. Показание к хирургическому лечению.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
44. Классификация желудочковых нарушений ритма сердца. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Мерцание и трепетание желудочков. Клиника, диагностика и лечение. Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
45. Дисфункция синусового узла. Синдром слабости синусового узла. Клиника, диагностика и лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
46. Дифференциальная диагностика пароксизмальных нарушений ритма сердца. Электроимпульсная терапия аритмий. Постоянная электростимуляция сердца. Тактика ведения больных с искусственным водителем сердца Электрофизиологическое исследование в диагностике аритмий.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
47. Нарушение внутрижелудочковой проводимости. Диагностика и лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
48. Мерцание и (или) трепетание предсердий. Диагностика. Купирование пароксизмов.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
49. Принципы лечения желудочковых НРС. Хирургическое лечение аритмий.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.
50. Эпидемиология артериальной гипертензии и ее осложнений (распространенность в различных половозрастных группах, географическое распределение; частота выявления и лечения; естественное течение «нелеченой» АГ. Риск сердечно-сосудистых осложнений в зависимости от уровней систолического АД, диастолического АД, пульсового АД.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10.

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

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

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.
«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.
«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.
«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.
«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.
«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего

5.4 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

1. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология : учебное пособие / В. Т. Ивашкин, О. М. Драпкина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–1963–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419632.html>. – Текст: электронный.
2. Кардиология : национальное руководство / под редакцией Е. В. Шляхто. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 800 с. – ISBN 978–5–9704–4810–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448106.html>. – Текст: электронный.
3. Неотложная кардиология / под редакцией П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–3648–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>. – Текст: электронный.
4. Актуальные вопросы кардиологии / под редакцией С. С. Якушина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 496 с. – ISBN 978–5–9704–5218–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452189.html>. – Текст: электронный.
5. Благова, О. В. Болезни миокарда и перикарда: от синдромов к диагнозу и лечению / О. В. Благова, А. В. Недоступ, Е. А. Коган. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 884 с. – ISBN 978–5–9704–4743–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447437.html>. – Текст: электронный.
6. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи / А. Ш. Ревитшвили, С. П. Голицын, Н. М. Неминуций [и др.]. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 256 с. – ISBN 978–5–9704–4464–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444641.html>. – Текст: электронный.
7. Киякбаев, Г. К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации / Г. К. Киякбаев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3100–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html>. – Текст: электронный.
8. Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под редакцией Ф. И. Белялова. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–5362–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453629.html>. – Текст: электронный.
9. Кобалава, Ж. Д. Артериальная гипертензия. Ключи к диагностике и лечению / Ж. Д. Кобалава, Ю. В. Котовская, В. С. Моисеев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 864 с. – ISBN 978–5–9704–1026–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410264.html>. – Текст: электронный.
10. Колпаков, Е. В. ЭКГ при аритмиях : атлас / Е. В. Колпаков, В. А. Люсов, Н. А. Волов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 288 с. – ISBN 978–5–9704–2603–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html>. – Текст: электронный.
11. Люсов, В. А. ЭКГ при инфаркте миокарда : атлас / В. А. Люсов, Н. А. Волов, И. Г. Гордеев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 76 с. – ISBN 978–5–9704–1264–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html>. – Текст: электронный.

12. Маколкин, В. И. Приобретённые пороки сердца / В. И. Маколкин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 192 с. – ISBN 978–5–9704–0792–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407929.html>. – Текст: электронный.
13. Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты : руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 352 с. – ISBN 978–5–9704–2561–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html>. – Текст: электронный.
14. Оганов, Р. Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний : руководство / Р. Г. Оганов, С. А. Шальнова, А. М. Калинина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 216 с. – ISBN 978–5–9704–1110–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411100.html>. – Текст: электронный.
15. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда / С. С. Якушин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 224 с. – ISBN 978–5–9704–1486–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414866.html>. – Текст: электронный.

6 Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1	Учебная аудитория (комната № 1), оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований: кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
2	Учебная аудитория (комната № 2), оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований: кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
3	Учебная аудитория (комната № 3) для самостоятельной работы с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации: кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)