**Федеральное Государственное БЮДЖЕТНОЕ образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» МинистерствА здравоохранениЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра поликлинической терапии с курсом идпо**

 УТВЕРЖДАЮ

 зав.каф.поликлинической

 терапии с курсом ИДПО

  д.м.н., профессор Волевач Л.В.

 «31» августа 2018 г.

**Методические указания для студентов**

по самостоятельной контактной работе

по дисциплине Поликлиническая терапия

Тема: **«ИБС в практике терапевта поликлиники»**

**Лечебный факультет**

Дисциплина поликлиническая терапия

Специальность 31.05.01. –Лечебное дело

Курс 6 Семестр XI

Уфа 2018

Тема: ИБС в практике терапевта поликлиники на основании ФГОС ВО (2016г.), рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия утвержденной 31.08.2018 года.

Рецензент:Г.Х. Мирсаева – доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской терапии БГМУ

Авторы: Волевач Л.В., Крюкова А.Я., Низамутдинова Р.С., Тувалева Л.С., Курамшина О.А., Сахаутдинова Г.М., Габбасова Л.В.

Утверждено на заседании №1 кафедры от 31.08.2018 г.

**Тема. ИБС в практике терапевта поликлиники.**

ИБС продолжает оставаться одной из основных причин смерти и инвалидизации населения многих развитых стран. По данным проспективных исследований в Москве, Санкт-Петербурге и во Фремингеме (США) удельный вес смертности от ИБС среди всех случаев смерти составил около 1/3. Среди мужчин смертность от этого заболевания в 4 раза больше, чем среди остальных обследованных.

Установлено, что около половины больных ИБС не знают о своей болезни до специального обследования.

Стенокардия - наиболее распространенная форма ИБС. По данным разных авторов показатели выживаемости среди больных стенокардией за 5 лет колебались от 50 до 90%. Эта вариабельность зависит от неоднородности обследуемых больных, от наличия сопутствующих факторов - таких как артериальная гипертензия, недостаточность кровообращения, электрическая нестабильность миокарда. Поэтому среди больных ИБС выделяют группу высокого риска (возраст старше 70 лет наличие нетрудоспособности кровообращения и инфаркта миокарда в анамнезе). В этой группе смертность за 5 лет проводимого исследования составила 25%, а в группе низкого риска (не имеющих этих факторов) - 1,2%. для мужчин группы высокого риска критическим возрастом является 50-55 лет. Особенно прогностические неблагоприятным признаком являются снижение толерантности к физической нагрузке. Медико-социальная реабилитация больных ИБС - сложная и ответственная задача. Она подразумевает комплекс мероприятий направленных на предотвращение прогрессирования этого заболевания.

**Цель изучения темы:** овладение врачебными навыками ранней диагностики, проведения врачебно трудовой экспертизы, назначения индивидуализированного лечения больным ишемической болезнью сердца в условиях поликлиники.

**Задачи:** изучить

- основные механизмы этиопатогенеза ИБС;

- классификация ИБС;

- клинические проявления ИБС;

- лабораторно-инструментальные методы исследования;

- фармакотерапия ИБС;

- врачебно-трудовая экспертиза ИБС.

Для формирования профессиональных компетенций обучающийся***должен знать:***

* анатомо-физиологические особенности органов и систем;
* методику исследования больных;
* возрастные особенности основных систем организма;
* интерпретацию результатов клинико-функциональных исследований;
* факторы риска ИБС;

 - особенности клинических проявлений и течения заболевания у больных разных возрастных групп и при сочетанной патологии

Для формирования профессиональных компетенций студент ***должен уметь:***

- собрать анамнез, обследовать пациента по органам и системам;

- назначить план дополнительного обследования;

- оценить результаты клинических и лабораторно-инструментальных данных;

- сформулировать диагноз в соответствии с современной классификацией;

- назначить лечение;

- провести экспертизу трудоспособности;

- провести раннюю диагностику ИБС;

- дифференцировать его с другими с другими сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеющими сходную симптоматику;

- осуществить своевременную госпитализацию больного;

- назначить больному индивидуализированное лечение, провести экспертизу нетрудоспособности;

- назначить комплекс профилактических мероприятий с применением медикаментоз­ных и немедикаментозных методов лечения,

- проводить мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике ИБС.

Для формирования профессиональных компетенций студент ***должен владеть:***

- методами общеклинического обследования**,**

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики,

- владеть методами оказания неотложной догоспитальной медицинской помощи,

- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту,

- алгоритмом развернутого клинического диагноза,

 - основами ведения медицинской документации

 - основами медицинской, физической, психологической и социальной реабилитации.

**Должен сформировать компетенции:** ПК-1,-6,-7,-8,-9.

**Задания для самостоятельной контактной работы обучающихся по указанной теме:**

1. Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций, рекомендуемой учебной литературы.
2. Ответить на вопросы для самоконтроля

**Контрольные вопросы**

- провести субъективный метод обследования больных с ИБС

- провести объективные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия);

- подготовить план обследования;

- выставить клинический диагноз с обоснованием;

- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований;

- разработать терапию;

- разработать реабилитационные мероприятия на поликлиническом этапе;

- определить группу диспансерного наблюдения;

- провести первичную и вторичную профилактику при ИБС

- оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе

- провести врачебно – трудовую экспертизу;

- выявить показания для направления на МСЭ

**Тестовый контроль.**

**Выберите один вариант ответа**

1) ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция

Б) антагонисты кальция и пролонгированные нитраты

В) ивабрадин и антагонисты кальция

Г) антагонисты кальция и дигоксин

2) ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) непереносимость аспирина

Б) сопутствующая фибрилляция предсердий

В) желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе

Г) сопутствующая ХСН

3) ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) сопутствующая ХСН

Б) сопутствующая фибрилляция предсердий

В) сопутствующий атеросклероз брахеоцефальных артерий

Г) сопутствующий периферический атеросклероз

4) К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТ

А) курение

Б) пол

В) возраст

Г) неблагоприятный семейный анамнез

5) ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

А) абдоминальный тип ожирения

Б) низкий уровень липопротеидов низкой плотности

В) женский пол

Г) высокий уровень липопротеидов высокой плотности

6) ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С АГ В СОЧЕТАНИИ С ИБС, ЦВБ ИЛИ ХПН ПРОВОДИТСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ

А) 2 раза в год

Б) 1 раз в месяц

В) 1 раз в квартал

Г) 3 раза в год

7) В ВЕРИФИКАЦИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ

А) нагрузочный тест

Б) 12-канальное суточное мониторирование ЭКГ

В) холодовая проба

Г) одновременное суточное мониторирование ЭКГ и АД

8) ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ НАГРУЗОЧНОГО ТЕСТА ЯВЛЯЕТСЯ

А) устойчивая горизонтальная и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм

Б) быстрая и медленная косовосходящая депрессия сегмента ST не менее 1 мм

В) появление полной блокады левой ножки пучка Гиса

Г) появление инверсии зубца Т

9) ГЛАВНЫМ ВОПРОСОМ, НА КОТОРЫЙ ПОЗВОЛЯЕТ ОТВЕТИТЬ НАГРУЗОЧНЫЙ ТЕСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) вероятность наличия ИБС

Б) верификация ИБС

В) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда

Г) наличие клапанной патологии

10) «ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМИ МЕТОДИКАМИ» ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ИБС В ПРАКТИЧЕСКОЙ КАРДИОЛОГИИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ

А) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, перфузионную сцинтиграфию миокарда с нагрузкой

Б) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию

В) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, нагрузочный Тредмил-тест

Г) стресс-эхокардиографию, мультиспиральную компьютерную томографию, велоэргометрию, нагрузочный тредмил-тест

1. Выполнить реферат.

Рациональная фармакотерапия анемического синдрома в условиях поликлиники.

**Формы контроля освоения заданий по самостоятельной аудиторной работе по данной теме** (тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, протоколы, заключения, графологические структуры, реферативные сообщения.

А) Субъективные и объективные методы обследования больных с оформлением предварительного диагноза.

Б) Работа с пациентами во вспомогательно – диагностическом подразделении

В) Интерпретация результатов полученных дополнительных исследований больного

Г) Работа по оформлению медицинской документации: оформление амбулаторной карты (сбор анамнеза, осмотр больного в дневном стационаре, обоснование диагноза, план обследования и лечения, этапный эпикриз, дневники курации, выписной эпикриз с рекомендациями).

Д) Самостоятельная работа студентов в учебных аудиториях (решение мультимедийных ситуационных задач, деловые игры, просмотр видеофильмов по теме, атласов и др.).

**Рекомендуемая литература:**

**Основная:**

1. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник для студентов мед. вузов / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425015.html>
2. Диетотерапия при заболеваниях внутренних органов [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по спец. «Лечебное дело» / ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России; сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2015. Ч. 1 : учебное пособие / сост. А. Я. Крюкова [и др.]. - 2015. - 82 с.
3. Кардиология в поликлинической практике. А. Я. Крюкова [и др.], Уфа, ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России. – 2012. – 138 с.
4. Кардиология в поликлинической практике [Электронный ресурс]. Электрон.текстовые дан. Режим доступа: <http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib455.pdf>. А. Я. Крюкова [и др.].
5. Роль образовательных программ для пациентов в условиях модернизации профилактического направления здравоохранения : учеб. пособие для студентов / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. А. Я. Крюкова [и др.] ; ред. А. Я. Крюкова. - Уфа : Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. - 202 с.

**Дополнительная:**

1. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. on-line. - Режим доступа: - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
2. Поликлиническая терапия: учебник для студентов медицинских вузов / А. Я. Крюкова [и др.] ; под ред. А. Я. Крюковой ; МЗ и соц. развития РФ, Башк. гос. мед. ун-т. - Уфа : Гилем, 2009. - 325 с.
3. Руководство по кардиологии [Электронный ресурс]: учебное пособие в 3 т. - Электрн. текстовые дан. - Т. 1,2,3. -on-line. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406090.html>,<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408209.html>,<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409657.html> Г. И. Сторожаков, А. А. Горбаченков. ГЭОТАР-Медиа, 2008.