

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

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

«**15**»

2016г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Кардиология»**

**«Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике
артериальной гипертензии»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2016 г.**

ВЫПИСКА

из протокола № 22-16 от «20» декабря 2016г.
заседания кафедры клинической кардиологии
Института дополнительного профессионального образования

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова,
секретарь, доцент к.м.н. Е.Р.Фахретдинова, доцент, к.м.н. Р.М.Хамидуллина, доцент, к.м.н.
И.Г.Валеев, доцент, к.м.н. В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования
«Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по
специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической
кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н.,
доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н.,
доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования
«Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной
гипертензии» (36 часов)

Председатель зав. кафедрой

д.м.н., профессор



А.Н.Закирова

Секретарь

к.м.н., доцент



Е.Р.Фахретдинова

ВЫПИСКА

из протокола № 7-16 от « 22 » декабря 2016г.
заседания Учебно-методического совета
Института дополнительного профессионального образования
ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н. А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» (36 часов)

Председатель УМС ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ
к.ф.н., доцент



А.А. Федотова

ВЫПИСКА

из протокола № 9-16 от « 22 » декабря 2016г.
заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

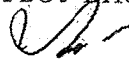
ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель Ученого совета, директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь Ученого совета, д.м.н., проф. Ширяева Г.П., члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» (36 часов)

Председатель Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

д.м.н., профессор



Викторов В.В.

Секретарь Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

д.м.н., профессор



Ширяева Г.П.


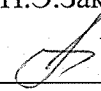
СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Кардиология» разработана сотрудниками кафедры клинической кардиологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ п.п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Закирова Аляра Нурмухаметовна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Хамидуллина Рафиса Мулламухаметовна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Валеев Ильдар Галиахметович	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Фахретдинова Елена Руслановна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
5.	Руденко Вячеслав Георгиевич	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
6.	Низамова Динара Фаварисовна	ассистент	Ассистент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации НМО «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» по специальности «кардиология»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)
1	04.09.2017		Содержание ДПП ПК НМО «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» 36 часов соответствует предъявляемым требованиям образовательного процесса.	Зав. кафедрой клинической кардиологии ИДПО профессор А.Н.Закирова  Протокол №11-17 От 04.09.2017г.
2	29.09.2018		Содержание ДПП ПК НМО «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» 36 часов соответствует предъявляемым требованиям образовательного процесса..	Зав. кафедрой кардиологии и функциональной диагностики ИДПО профессор Н.Э.Закирова  Протокол №13-18 От 28.09.2018г.

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «Кардиология» обусловлена продолжающимся ростом распространенности сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертензии, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-кардиологу для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «Кардиология»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики артериальной гипертензии, при работе врачами-кардиологами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по диагностике артериальной гипертензии.
- Совершенствование знаний о распространенности артериальной гипертензии.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения артериальной гипертензии.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики артериальной гипертензии и вторичных форм артериальной гипертензии;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи при гипертонических кризах и их осложнениях;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения артериальной гипертензии;

3. Категории обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия»

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
Очная (с отрывом от работы)	6	6	36 час (1 неделя)

6. Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «Кардиология»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Едино-

го квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и профессионального стандарта врач-кардиолог должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Кардиология", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики заболеваний и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием современных методов и данных последних рекомендаций.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждать) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением современных методов.

7.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) - специалист по специальности "Лечебное дело", и:

- 1) Профессиональная переподготовка по специальности "Кардиология" при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей: "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Терапия".
- 2) Послевузовское профессиональное образование (интернатура/ординатура) по специальности «Кардиология»
- 3) Сертификат специалиста по специальности «Кардиология» или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Кардиология».

7.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-кардиолога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Кардиология».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению, лечению, оказанию неотложной помощи пациентам, нуждающимся в оказании специализированной кардиологической медицинской помощи (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

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

7.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-кардиолога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
---	-------------------	--------------------	--------------------

<p>Проведение обследования сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Получение информации от пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей 2. Получение информации о наличии факторов риска, профессиональных вредностях, вредных привычках, перенесенных заболеваниях/вмешательствах, принимаемых препаратах/лечебных процедурах, заболеваниях сердечно-сосудистой системы у ближайших родственников от пациентов и/или их законных представителей 3. Первичный осмотр пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 4. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи 5. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Интерпретировать и анализировать полученную, в том числе, анамнестическую, информацию о состоянии здоровья в целом и сердечно-сосудистой системы от пациентов и/или их законных представителей 2. Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме, при заболеваниях у взрослых 3. Владеть методиками осмотра и обследования с сердечно-сосудистой системы взрослых с учетом возрастных/половых/расовых анатомо-функциональных особенностей: <ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза и жалоб при патологии сердечно-сосудистой системы - визуальный осмотр - физикальное обследование (пальпация, перкуссия, аускультация при патологии сердечно-сосудистой системы) - измерение артериального давления - анализ сердечного пульса - анализ состояния яремных вен - пальпация и аускультация периферических артерий - измерение плечелодыжечного индекса - оценка состояния венозной системы - оценка наличия гипоперфузии или задержки жидкости - определение заболеваний и/или патологических состояний дру- 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях сердечно-сосудистой системы 2. Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами сердечно-сосудистой системы 4. Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций 5. Методика сбора информации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей 6. Методика осмотра взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 7. Анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у взрослых в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях 8. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
--	--	--	--

	<p>стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>6. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на консультацию к специалистам в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>7. Обоснование, установление и формулировка диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями</p> <p>8. Повторные осмотры и обследования пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>гих органов/систем, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в частности, базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы</p> <p>4. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой:</p> <ul style="list-style-type: none"> - электрокардиограф - прибор для измерения артериального давления, - аппаратура для суточного мониторирования ЭКГ, - аппаратура для суточного мониторирования артериального давления, - аппаратура для проведения проб с физической нагрузкой (веллоэргометр, тредмил), <p>5. Владеть манипуляциями</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение экспресс-методов лабораторной диагностики (анализ крови на тропонин и тд.) - регистрация ЭКГ - проведение ЭКГ с физической нагрузкой - установка ХМ – ЭКГ - установка суточного монитора АД - трансторакальная эхокардиография, - проведение функциональных тестов (ВЭП, тредмил – тест) и анализ результатов <p>6. Способность правильно оценить тяжесть состояния больного, стратифицировать риск</p>	<p>9. Этиология и патогенез заболеваний и/или патологических состояний сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Современные классификации, клиническая симптоматика заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>11. Изменения со стороны сердечно-сосудистой системы при общих заболеваниях</p> <p>12. Профессиональные заболевания сердечно-сосудистой системы</p> <p>13. Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>14. Клиническая картина, особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>
			<p>15. Показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>

		<p>развития жизнеопасных осложнений, определить показания для экстренной и плановой госпитализации</p> <p>7.Способность оказать неотложную помощь и выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p> <p>8.Анализировать и интерпретировать результаты комплексного осмотра и обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9.Обосновывать и планировать объем инструментального обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10.Анализировать и интерпретировать результаты инструментального обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>11.Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>12.Анализировать и интерпретировать результаты лабораторного обследования</p>	<p>16. Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>17. Клиническая картина состояний, требующих направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>18. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>20. Вопросы смежных специальностей, касающиеся заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>21.Международная классификация болезней</p>
<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, контроль</p>	<p>1. Разработка плана лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами</p>	<p>1.Разрабатывать оптимальный план лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками, стандартами оказания медицинской по-</p>	<p>1.Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ПРИКАЗ МЗ от 15 ноября 2012 г. N 918н)</p> <p>2.Стандарты оказания первичной специализирован-</p>

<p>его эффективности и безопасности</p>	<p>лечения, порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>2. Назначение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины</p> <p>3. Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Назначение немедикаментозной терапии взрослым с сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины заболевания</p> <p>5. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>6. Определение показаний к хирургическому лечению, оценка послеоперационного периода (первичный контроль повязки, состояние периферического кровообращения, оценки функции почек)</p> <p>7. Назначение диетотерапии взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>8. Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p> <p>9. Оказание кардиологической медицинской</p>	<p>мощи, клиническими рекомендациями</p> <p>2. Обосновывать выбор оптимального метода медикаментозного и/или немедикаментозного лечения и/или хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с принципами доказательной медицины</p> <p>3. Определять оптимальную последовательность медикаментозной, и/или немедикаментозной терапии и/или хирургического вмешательства у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Назначать лекарственные препараты и изделия медицинского назначения взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, анализировать действие лекарственных средств и изделий медицинского назначения по совокупности их фармакологического воздействия взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5. Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов</p> <p>6. Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>7. Назначать диетоте-</p>	<p>ной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций</p> <p>5. Современные методы лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками и стандартами оказания медицинской помощи, федеральными клиническими рекомендациями</p> <p>6. Механизм действия основных групп лекарственных веществ и изделий медицинского назначения, применяемых в кардиологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения и побочные действия</p> <p>7. Принципы и методы немедикаментозной терапии (физиотерапевтические методы, назначение рационального питания, коррекция профилактическое консультирование по коррекции поведенческих факторов риска, ЛФК, дыхательная гимнастика и т.д.) заболеваний сердечно-сосудистой системы; показания и противопоказания; возможные осложнения и побочные действия</p> <p>8. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения</p>
---	---	---	--

	<p>помощи при неотложных состояниях у взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Оказание неотложной медицинской помощи взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p>	<p>рапию с учетом возраста пациентов и клинической картины заболевания</p> <p>8. Назначать немедикаментозную терапию (физиотерапевтические методы, ЛФК, дыхательную гимнастику, апитерапию и т.д.) взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9. Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>10. Определять показания и противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к хирургическому вмешательству</p> <p>11. Проводить разработанный хирургами план послеоперационного ведения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Выполнять рекомендованные хирургами мероприятия по профилактике или лечению послеоперационных осложнений</p> <p>12. Выполнять манипуляции: расчёт объема и скорости введения лекарственных препаратов через инфузомат; определение показаний к назначению и проведение кислородотерапии.</p> <p>13. Проводить мониторинг клинической картины заболевания и/или состояния, кор-</p>	<p>взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>9. Принципы и методы обезболивания в кардиологии</p> <p>10. Принципы и методы асептики и антисептики</p> <p>11. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>12. Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p> <p>13. Принципы подбора лечебного питания у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>14. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p>
--	--	--	---

		<p>ректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p> <p>14. Назначать и контролировать лечебно-оздоровительный режим взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>15. Оказывать необходимую кардиологическую медицинскую помощь взрослым при неотложных состояниях</p> <p>16. Оказывать необходимую помощь взрослым с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе</p> <p>17. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>18. Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).</p>	
<p>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>1. Проведение мероприятий, направленных на индивидуальную реабилитацию пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>2. Направление к специалистам (физиотерапевт, психолог, невропатолог и т.д.), составление и выполнение индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-</p>	<p>1. Определять необходимость, целесообразность и своевременность проведения реабилитационных программ и мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>2. Оценивать эффективность реализации реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>1. Основы реабилитации и их реализация для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>2. Организация медико-социальной экспертизы для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>3. Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-</p>

	<p>сосудистой системы</p> <p>3. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на медико-социальную экспертизу</p> <p>4. Направление к специалистам для составления индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5. Направление к специалистам для назначения санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>6. Составление и мониторинг выполнения плана индивидуальной программы реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>3. Участвовать в проведении этапов медико-социальной экспертизы</p> <p>4. Назначать необходимые средства и услуги, необходимые для реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5. Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>6. Определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>сосудистой системы.</p> <p>4. Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические) у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>5. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>6. Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>Организация и проведение профилактических мероприятий и санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и/или патологических состояний сердечно-сосудистой системы и контроль их эффективности</p>	<p>1. Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>2. Проведение профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп</p> <p>3. Проведение профилактических мероприятий среди взрослых различных возрастных групп с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>	<p>1. Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни</p> <p>2. Проводить санитарно-просветительную работу среди взрослого населения и их родственников по формированию элементов здорового образа жизни (отказ от курения и алкоголя, повышение физической активности, нормализация индекса массы тела)</p> <p>3. Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых в соответствии с декретированными сроками, а также иные мероприятия по профилактике и ран-</p>	<p>1. Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>2. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний</p> <p>3. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>4. Основные принципы организации профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование)</p> <p>5. Показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>6. Принципы и особенности</p>

	<p>системы П5.роведение оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>	<p>нему выявлению забо- леваний сердечно- сосудистой системы 4.Разрабатывать и ре- комендовать профи- лактические и оздоро- вительные мероприя- тия взрослым различ- ного возраста и состо- яния здоровья 5.Производить диспан- серное наблюдение за пациентами с хрониче- скими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 6.Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы(питание, сон, режим дня, двигательная активность).</p>	<p>диспансерного наблюдения за пациентами с хрониче- скими заболеваниями сер- дечно-сосудистой системы. 7.Показания и противопо- казания к проведению оздоровительных меропри- ятий среди пациентов с хроническими заболевани- ями сердечно-сосудистой системы. 8.Формы и методы санитарно- просветительной работы среди взрослых, детей, их родителей и медицинского персонала</p>
<p>Представление отчетной доку- ментации, ме- дико- статистических данных, органи- зация деятель- ности подчи- ненного меди- цинского пер- сонала</p>	<p>1.Составление плана и отчета о своей работе 2.Проведение анализа показателей заболевае- мости, инвалидности и смертности среди при- крепленного континген- та 3.Предоставление ме- дико-статистических показателей для отчета о деятельности меди- цинской организации 4.Ведение учетно- отчетной медицинской документации 5.Оформление докумен- тации, удостоверяющей временную нетрудоспо- собность 6.Проведение противо- эпидемических меро- приятий в случае воз-</p>	<p>1.Анализировать пока- затели заболеваемости, инвалидности и смерт- ности среди прикреп- ленного контингента 2.Заполнять учетно- отчетные медицинские документы в медицин- ских организациях или структурных подразде- лениях кардиологиче- ского профиля и кон- троллировать качество ведения медицинской документации 3.Оформлять и выда- вать документы, удо- стоверяющие времен- ную утрату трудоспо- собности пациентов с заболеваниямисердеч- но-сосудистой системы 4.Проводить противо- эпидемические меро- приятия в случае воз- никновения очага ин- фекции</p>	<p>1.Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здра- воохранения и медицин- ских организаций 2.Порядок оказания меди- цинской помощи взросло- му населению при заболе- ваниях сердечно- сосудистой системы 3.Стандарты оказания пер- вичной специализирован- ной медико-санитарной помощи, специализирован- ной, в том числе высоко- технологичной, медицин- ской помощи при заболе- ванияхсердечно- сосудистой системы 4.Клинические рекоменда- ции (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с забо- леваниями сердечно- сосудистой системы 5.Правила проведения про- тивоэпидемических меро-</p>

	<p>никновения очага инфекции</p> <p>7.Контроль выполнения средним медицинским персоналом врачебных назначений</p>	<p>5.Владеть статистическими методами изучения заболеваемости в кардиологии</p> <p>6.Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)</p>	<p>приятый в случае возникновения очага инфекции</p> <p>6.Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях и структурных подразделениях кардиологического профиля</p> <p>7.Правила оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную утрату трудоспособности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>Д8.олжностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях или структурных подразделениях кардиологического</p> <p>9.Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>10.Принципы оценки качества оказания медицинской помощи</p> <p>11.Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии</p>
--	---	--	--

7. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии»

по специальности «Кардиология»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача кардиолога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: Врач кардиолог; врач-терапевт, заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач кардиолог)

Трудоемкость обучения : 36 зач.ед.

Режим занятий: 6 акад. час.в день

Форма обучения: с отрывом от работы (очная)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час. / зач.ед.)	В том числе			Ста- жи- ровка	Формы контроля
			Дистанционное обучение (вебинар веб-форум, образоват портал)	Очное обучение			
				Лекции	Практич. занятия, семинары, тренинги и др.		
	Учебный модуль «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии»	36/36					
1	Раздел 1. Диагностика, лечение и профилактика гипертонической болезни.	22		8	10	4	Промежуточный тестовый контроль
1.1	Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез.	2			2		
1.2	Диагностика гипертонической болезни.	6		2	2	2	
1.3	Современные стандарты лечения гипертонической болезни.	4		2	2		
1.4.	Подходы к лечению гипертонической болезни в особых клинических ситуациях	8		4	2	2	
1.5.	Первичная и вторичная профилактика гипертонической болезни	2			2		
2.	Раздел 2. Вторичные	8		2	4	2	Промежуточный

	артериальные гипертензии.						тестовый контроль
2.1.	Вторичные артериальные гипертензии. Скрининг, классификация лечение.	2		2		2	
2.2.	Артериальная гипертензия при эндокринных заболеваниях.	2			2		
2.3.	Вазоренальная артериальная гипертензия.	2			2		
3.	Раздел 3. Особенности оказания неотложной помощи при гипертонических кризах.	2		2			Промежуточный тестовый контроль
4.	Выпускная аттестационная работа (ВАР)	2/2				2	Проектное задание
5.	Итоговая аттестация	2/2				2	Экзамен
	ИТОГО	36/36		12	14	10	

7. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел 1. «Диагностика, лечение и профилактика гипертонической болезни»	
1.1	Тема 1.1. Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез.	Этиология гипертонической болезни. Патогенез. Факторы риска АГ. Гемодинамические последствия АГ и поражение органов мишеней.
1.2	Тема 1.2. Диагностика гипертонической болезни	Классификация АГ по степени, стадии. Стратификация риска АГ. Клиническая картина ГБ. Стандарты диагностики АГ. Физикальное исследование при ГБ. Лабораторная и инструментальная диагностика ГБ.
1.3	Тема 1.3. Современные стандарты лечения гипертонической болезни.	Тактика ведения больных ГБ. Немедикаментозное лечение ГБ. Принципы медикаментозного лечения ГБ. Клиническая фармакология гипотензивных средств, показания и противопоказания.
1.4.	Тема 1.4. Подходы к лечению гипертонической болезни в особых клинических ситуациях	Клинические особенности и лечение АГ у женщин. АГ у беременных, диагностика, лечение. Лечение АГ у пациентов с ХОБЛ. Лечение АГ у пациентов с ХПН. АГ и метаболический синдром. Лечение АГ у пожилых.
1.5.	Тема 1.5. Первичная и вторичная профилактика гипертонической болезни	Организация школ здоровья для больных АГ. Первичная профилактика ГБ. Вторичная профилактика ГБ.
2	Учебный раздел 2. «Вторичные артериальные гипертензии»	
2.1	Тема 2.1. Вторичные артериальные гипертензии. Скрининг, классификация лечение.	Вторичные артериальные гипертензии. Эпидемиология. Скрининг. Классификация Этиология. Лечение.
2.2	Тема 2.2. Артериальная гипертония при эндокринных заболеваниях.	АГ при гиперальдостеронизме. Синдром и болезнь Иценко-Кушинга. Феохромоцитома. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Физикальное исследование Лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2.3	Тема 2.3. Вазоренальная артериальная гипертензия.	Эпидемиология вазоренальной АГ. Этиология. Патогенез, клиническая картина. Диагностика. Физикальное исследование при вазоренальной АГ. Лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
3	Учебный раздел 3. «Особенности оказания неотложной помощи при гипертонических кризах»	
	Особенности оказания неотложной помощи при гипертонических кризах	Осложненный и неосложненный гипертонические кризы. Алгоритм купирования гипертонических кризов. Клиническая фармакология гипотензивных средств, применяемых для купирования гипертонических кризов, показания и противопоказания.

9. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (повышения квалификации) врачей по специальности «Кардиология» реализуется частично (для ПП) (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (10 часов) реализуется на клинической базе: ГБУЗ РБ Республиканский кардиологический центр:

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций врача-кардиолога:

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению больных артериальной гипертонией.
- Совершенствование методов диагностики и лечению артериальной гипертонии.
- Совершенствование практических навыков по вопросам выбора тактики лечения.

В процессе стажировки врач-кардиолог получит трудовые функции:

- Проведение обследования пациентов с целью диагностики артериальной гипертонии;
- Назначение и проведение комплексного лечения больных с артериальной гипертонией;
- Назначение и проведение комплексных лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий больным артериальной гипертонией.
- Совершенствует трудовые действия по диагностике, лечению, профилактике и реабилитации больных артериальной гипертонией.

Куратор: доцент, к.м.н. Хамидуллина Р.М.

10. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Тестовые задания.

ИНСТРУКЦИЯ

При работе с тестовыми заданиями следует руководствоваться следующими рекомендациями:

- 1) в тестах с одним заданием осуществляется выбор правильного ответа или нескольких вариантов ответа;
- 2) в тестах с двумя и более заданиями, основанных на сопоставлении, необходимо выбрать правильный ответ (ответы) на соответствующее задание

1 Распространенность артериальной гипертонии (140/90 мм и выше) среди взрослого населения в экономически развитых странах	
I. Утверждение соответствует научным данным	А. Распространенность в среднем выше среди женщин Б. Распространенность в среднем выше среди мужчин В. Распространенность в среднем примерно одинакова среди женщин и мужчин и составляет 10-15%
II. Утверждение не соответствует научным данным	Г. Распространенность в среднем примерно одинакова среди женщин и мужчин и составляет 22-24% Д. Распространенность самая большая в возрастных группах 50-59 лет Е. Распространенность самая высокая в возрастных группах 60-74 г и составляет примерно 30% Ж. Распространенность самая высокая в возрастных группах 60-74 г. и составляет примерно 50% и более

2 Распространенность (в %) артериальной гипертонии (АД выше 160/94 мм рт.ст.) среди населения 35-64 лет, проживающего в различных городах Европы (MONICA, 1984-1985 гг)	
<p>I. Утверждение соответствует полученным данным</p> <p>II. Утверждение не соответствует полученным данным</p>	<p>А. Распространенность АГ среди жителей стран Европы в среднем выше, чем в Москве</p> <p>Б. Распространенность АГ среди жителей стран Европы в среднем ниже, чем в Москве</p> <p>В. Самая высокая распространенность АГ в Москве среди женщин (в среднем 38%) и примерно одинакова с распространенностью АГ среди женщин Финляндии (Северная Карелия)</p> <p>Г. Показатель распространенности АГ среди женщин в Москве в среднем 25%</p> <p>Д. Распространенность АГ среди мужчин Москвы сопоставима с показателями в Финляндии (37-39%)</p> <p>Е. Распространенность АГ среди мужчин и женщин Москвы в последние годы существенно снизилась</p> <p>Ж. Распространенность АГ среди жителей Москвы в последние годы существенно не изменилась</p>
3 Взаимосвязь между артериальной гипертонией (АГ), возникновением инсульта, ИБС и наличием других факторов риска	
<p>I. Утверждение имеет научные доказательства</p> <p>II. Утверждение не имеет научных доказательств</p>	<p>А. АГ, как единственный фактор риска, наибольшее влияние оказывает на развитие ИБС</p> <p>Б. АГ, как единственный фактор риска, наибольшее влияние оказывает на возникновение инсульта</p> <p>В. АГ оказывает большое влияние на развитие ИБС в сочетании с другими факторами риска</p> <p>Г. Степень повышения артериального давления имеет прямую корреляционную связь с частотой возникновения инсульта</p>
4 Взаимосвязь между артериальной гипертонией (АГ), возникновением инсульта, ИБС и наличием других факторов риска	
<p>I. Утверждение имеет научные доказательства</p> <p>II. Утверждение не имеет научных доказательств</p>	<p>А. Степень повышения артериального давления не имеет прямой корреляционной связи с частотой возникновения инсульта</p> <p>Б. АГ у абсолютного большинства больных сочетается с дислипидемией</p> <p>В. АГ сочетается с дислипидемией примерно у 1/3 больных</p> <p>Г. У большинства больных АГ сочетается с наличием гиперинсулинемии или сахарного диабета</p> <p>Д. Гиперинсулинемия или сахарный диабет выявляются у больных АГ относительно редко (примерно у 10-15% больных)</p>
5 Нарушения, которые очень часто выявляются у больных гипертонической болезнью	
<p>I. Нейрогуморальные нарушения</p> <p>II. Метаболические нарушения</p>	<p>А. Повышение содержания мочевой кислоты</p> <p>Б. Гипергликемия, гиперинсулинемия</p> <p>В. Снижение активности симпатoadреналовой системы</p> <p>Г. Снижение активности ренин-альдостероновой системы</p> <p>Д. Увеличение продукции эндотелина и снижение – монооксида азота</p>

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

- 1.- I – Г, Ж, II – А, Б, В, Д, Е, 2.- I – Б, В, Д, Ж, II – А, Г, Е, 3. I – Б, В, Г, II – А, 4. I – Б, Г, II – А, Д, 5. I – Д, II – А, Г

Задания, выявляющие практическую подготовку врача

1. Оценить жалобы, факторы риска, поражение органов-мишеней, ассоциированные клинические состояния и прогноз.
2. Провести ЭКГ диагностику (признаки гипертрофии левого желудочка, ассоциированного клинического состояния) при артериальной гипертонии.
3. Назначить и оценить результаты лабораторных изменений для оценки поражения органов мишеней (СКФ, микроальбуминурия, креатинин, глюкоза и др.).
4. Назначить и оценить результаты ЭХО-КГ, КТ и других методов обследований для диагностики поражения органов мишеней при артериальной гипертонии.
5. Назначить лечение больному артериальной гипертонией в соответствии с полученными результатами обследования и сопутствующих заболеваний, имеющих осложнения, в соответствии с современными клиническими рекомендациями с учетом показаний и противопоказаний.
6. Оказать неотложную помощь больному с гипертоническим кризом.

Ситуационные задачи.

ЗАДАЧА № 1.

У мужчины 40 лет обнаружена I степень АГ (150/90 мм рт. ст.). Его отец умер в возрасте 43 лет от инфаркта миокарда, старший брат в 44-летнем возрасте перенес инфаркт миокарда.

Что вы думаете о целесообразности назначения ему в-адреноблокаторов? Есть ли основания утверждать, что они уменьшают риск развитие коронарной смерти?

Варианты ответов:

1. в-адреноблокаторы уменьшают риск развития внезапной смерти у больных ИБС в сочетании с артериальной гипертензией
2. Постоянная лекарственная терапия при I степени АГ не оправдана.
3. Больные с артериальной гипертензией должны получать постоянное антигипертензивное лечение в том числе в-адреноблокаторами.

ЗАДАЧА №2

Больные, получающие регулярную гипотензивную терапию, должны измерять АД в одно и то же время дня или существуют альтернативные варианты?

Варианты ответов:

1. Время измерения АД не имеет определенного значения для больного с гипертензией.
2. АД следует измерять в одно и то же время суток.
3. Уровень АД у больного с гипертензией в течение дня практически не меняется, вследствие этого режим приема препаратов индивидуальной стандартизации не требует.
4. Для решения вопроса о терапии необходима оценка колебаний АД посредством длительной его регистрации или многократных измерений в течение дня у каждого конкретного больного.

ЗАДАЧА № 3

У больного в возрасте 52 лет при осмотре окулистом выявлена гипертоническая ангиопатия, которая была подтверждена при повторном осмотре. При обследовании установлено, что АД 140/90 мм рт. ст., повторное измерение через неделю - 146/90 мм рт. ст. В анализах крови не обнаружено повышения уровня сахара, в анализе мочи нет белка.

Вопросы:

Каковы ваши дальнейшие действия?

1. Показано длительное наблюдение за больным он нуждается в дополнительном обследовании
2. Показано назначение гипотензивных препаратов.
3. Больной в дополнительном обследовании не нуждается. так как у него имеется пограничный уровень АД.
4. Все ответы правильны.

Эталонные ответы к ситуационным задачам.

ЗАДАЧА 1.

Действительно, у данного человека есть несколько факторов риска развития ИБС, в частности, мужской пол, пограничное повышение АД и семейная отягощенность. Исследования по лече-

нию больных с I и II степенью АГ выявили лишь незначительное уменьшение риска развития ИБС. Однако было отмечено достоверное урежение частоты развития инсультов. Наличие только I степени АГ без других факторов риска требует дачи рекомендаций по немедикаментозному контролю его и динамического наблюдения за уровнем АД. Лекарственное лечение I степени АГ с первых дней показано при наличии признаков поражения других органов и безуспешности немедикаментозных методов. Семейный анамнез по ИБС всегда считался значимым фактором риска. Однако даже если два члена одной семьи имеют коронарную болезнь, это не значит, что остальные члены обязательно заболеют. Таким образом, идеально было бы провести нагрузочный тест. При выявлении бессимптомной ишемии миокарда, даже в случае отсутствия клинических проявлений, в-адреноблокаторы следует использовать для длительного лечения. Правильные ответы 1 и 3.

ЗАДАЧА 2

Уровень АД может значительно колебаться в разное время дня и в различных условиях. Поэтому важно получить информацию с помощью многократных измерений АД в течение суток. Особенно важно определять уровень АД в течение нескольких недель у больных с АГ 1ст. В хорошо оснащенных клиниках таким больным проводят суточное мониторирование АД(СМАД). В данной ситуации есть возможность регистрации АД в расслабленном состоянии или в состоянии возбуждения. В результате будет получено полное представление о колебаниях АД в течение длительного времени. Правильные ответы 2 и 4

ЗАДАЧА 3

Вероятность того, что у больного действительно гипертоническая болезнь II стадии, очень велика, и относительно невысокие цифры АД можно объяснить тем, что, возможно, пользовались неисправным сфигмоманометром, или это лабильная форма АГ. В другой ситуации, когда артериальное давление лишь иногда очень высокое, необходимо в таких случаях исключать наличие феохромоцитомы. С этой целью производится анализ мочи, собранной в течение 24 ч, на катехоламины.

Несомненно, больной нуждается в наблюдении, в многократном измерении АД в течение суток на протяжении 2-3 нед, что может быть сделано амбулаторно. В дальнейшем обследование должно уточнить причину повышения АД. Немедикаментозные мероприятия по контролю АД следует рекомендовать сразу. Целесообразность лекарственной терапии определяется после наблюдения за больным. Правильные ответы 1 и 2

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-кардиолога.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Кардиология» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» по специальности «Кардиология» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Ситуационные задачи для итоговой аттестации:

ЗАДАЧА № 1

Больной принимает гипотензивные препараты в течение 7 лет, т.е. с тех пор как при медицинском обследовании у него была выявлена гипертензия. После 3-недельного наблюдения и обследования был установлен диагноз гипертонической болезни и начато лечение. Он не любит принимать таблетки и спрашивает, необходимы ли они ему до сих пор? Как часто эссенциальная гипертензия излечивается? Как долго после того, как кровяное давление нормализуется, необходимо продолжить лекарственную терапию? В каких ситуациях постоянное лечение не требуется?

1. После нормализации АД гипотензивная терапия может быть отменена. Постоянное лечение больным с артериальной гипертензией не показано.

2. В случае нормализации АД 1 ст. на фоне гипотензивной терапии в течение нескольких месяцев возможна отмена препаратов, но показано длительное амбулаторное наблюдение. При повышении АД терапия возобновляется и проводится постоянно.

3. Всем больным гипертонической болезнью показана лекарственная гипотензивная терапия в течение всей жизни. Временная отмена гипотензивной терапии оправдана лишь при развитии гипотензии.

4. Больным с лабильной формой АГ вначале показано использование немедикаментозных методов лечения и амбулаторное наблюдение.

5. Правильно 1 и 4.

ЗАДАЧА № 2

При каком уровне диастолического и систолического АД больной подлежит немедленной госпитализации в стационар?

Варианты ответов:

1. АД в пределах 220/110 мм рт. ст.

2. АД 250/130 мм рт. ст. и выше.

3. Любое внезапное повышение АД более привычного уровня.

4. Высокое АД и наличие признаков поражения органов-мишеней

5. Все ответы правильны.

ЗАДАЧА № 3

Безработному мужчине средних лет с артериальной гипертензией предложили надувать воздушные шары и продавать их в детском парке. Может ли больной выполнять эту работу?

Варианты ответов:

1. В случае наличия адекватной гипотензивной терапии можно разрешить

2. Не рекомендовать работать на этом месте.

3. Натуживание сочетается со снижением АД.

4. Натуживание сопровождается уменьшением ОПСС.

5. Правильно 2 и 4.

Эталоны ответов к ситуационным задачам.

ЗАДАЧА 1.

Спонтанная нормализация АД у больного гипертонической болезнью наблюдается редко. Обычно цифры АД остаются повышенными в течение всей жизни. Когда АД 1 степени хорошо контролируется минимальными дозами препаратов, возможно временно прекратить терапию и обеспечить наблюдение за больным, ограничившись только немедикаментозными методами лечения. Однако подобные эксперименты лишь иногда успешны и могут приводить к унынию больного, которым необходимо возобновлять гипотензивную терапию. Если же лечение сопровождается ухудшением самочувствия, головокружениями, обусловленными лекарственной гипотензией, оправданно уменьшение дозы препаратов. Правильно 2 и 3.

ЗАДАЧА 2.

Не следует госпитализировать больных в стационар, ориентируясь только на уровень АД, за исключением ситуаций, когда АД более 250/130 мм рт. ст. и высок риск мозговых осложнений. При наличии симптомов гипертонической энцефалопатии больной должен быть немедленно госпитализирован в стационар для снижения АД в течение 1 ч. Предшествующая врачебная практика доказала правильность немедленного снижения АД в условиях стационара при наличии опасности мозговых и сердечно-сосудистых осложнений. На сегодняшний день наиболее эффективным является внутривенное введение одного из вазодилататоров (нитропруссид натрия, нитроглицерин и др.). У больных с неосложненным гипертоническим кризом АД снижается ступенчато в течение

ние нескольких часов. Для этого используют препараты per os: каптоприл, нифедипин, клофелин и другие препараты короткого действия. Госпитализация таких больных не оправдана.

Таким образом, немедленная госпитализация показана больным с осложненным гипертоническим кризом: признаками отека диска зрительного нерва, симптомами гипертонической энцефалопатии, при наличии боли в груди, сердечной недостаточности, нарушений ритма сердца и других осложнений. Верно 2 и 4.

ЗАДАЧА 3.

Надувание воздушных шаров воспроизводит пробу Вальсальвы, что приводит к увеличению внутригрудного давления. Повышение внутригрудного давления провоцирует возрастание давления в аорте, что уменьшает приток крови к сердцу и вызывает увеличение ОПСС. При прекращении натуживания общее периферическое сопротивление остается высоким еще в течение некоторого времени, вызывая временное повышение артериального давления. Это внезапное повышение АД сопровождается рефлекторной брадикардией. У больного с высоким артериальным давлением, которому гипотензивная терапия не проводится, натуживание может спровоцировать значительное повышение АД, повышение АД может быть продолжительным. Если же кровяное давление контролируется лекарственными средствами, риск гипертонического криза не будет превышать таковой у здоровых людей. В связи с этим следует напомнить, что имеется много больных, страдающих запорами, натуживание для которых представляет такую же опасность. Верно 2.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача

1. Оценить жалобы, состояние больного артериальной гипертонией, выявить факторы риска, поражение органов мишеней, ассоциированные клинические состояния.
2. Выявить признаки осложненного гипертонического криза и оказать экстренную помощь.
3. Провести объективное обследование больного, включающее, в том числе, оценку состояния периферических сосудов, пальпацию и аускультацию крупных артерий и аорты, измерение АД на плечевой артерии, артериях ног, измерение лодыжечно-плечевого индекса.
4. Снять и оценить электрокардиограмму (наличие признаков гипертрофии левого желудочка, ишемии миокарда).
5. Оценить результаты лабораторных изменений при поражении органов-мишеней (микроальбуминурия, скорость клубочковой фильтрации, креатинин)
6. Оценить результаты ЭХО-КГ, СМАД, УЗДС МАГ, холтеровского мониторирования ЭКГ и других методов обследования для диагностики артериальной гипертонии и ее осложнений.
7. Назначить лечение больному артериальной гипертонии в соответствии с полученными результатами обследования с учетом имеющихся осложнений, в соответствии с современными клиническими рекомендациями с учетом показаний и противопоказаний.
8. Сформулировать и спланировать дальнейшую тактику ведения пациента, оценить дальнейший прогноз и назначить и провести реабилитационные мероприятия согласно современным рекомендациям.

Тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Этиология, патогенез гипертонической болезни (ГБ), факторы риска.
2. Классификация ГБ
3. Тактика ведения больных ГБ
4. Поражение органов-мишеней при ГБ
5. Принципы медикаментозного лечения ГБ
6. АГ эндокринного генеза. Клиника, диагностика, лечение.
7. Основные классы антигипертензивных препаратов. Индивидуальный подбор терапии
8. Принципы комбинированной антигипертензивной терапии.
9. Амбулаторное суточное мониторирование АД.
10. Изменения ЭКГ при АГ
11. Злокачественная АГ
12. Правила измерения АД, методические требования, типичные ошибки

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

а. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г..Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"". Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей

Перечень учебно-методических рекомендаций:

- 1.АГ и ассоциированные расстройства при беременности
- 2.Артериальная гипертония и метаболический синдром
- 3.Артериальная гипертония: современные стандарты диагностики
- 4.АГ у беременных, диагностика и лечения
- 5.Клинические особенности и лечение АГ у женщин
- 6.Артериальная гипертония: современные стандарты диагностики
- 7.Алгоритм обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
- 8.Алкоголь и женское сердце
- 9.Аневризма аорты
- 10.Антибактериальная терапия инфекционного эндокардита
- 11.Антикоагулянтная терапия фибрилляции предсердий
- 12.Аритмогенная дисплазия правого желудочка
- 13.Внезапная смерть
- 14.Внесердечные проявления инфекционного эндокардита
- 15.Врожденные пороки сердца
- 16.Внутрисосудистое ультразвуковое исследование
- 17.Вторичные формы АГ эндокринного генеза
- 18.Гипертонические кризы
- 19.Гипертрофическая кардиомиопатия

20. Диагностика и лечение метаболического синдрома
21. Проллапс митрального клапана: современные стандарты диагностики
22. Диагностика фибрилляции предсердий
23. Дилатационная кардиомиопатия
24. Диагностика и лечение брадиаритмий
25. Диагностика ТЭЛА
26. Кардиогенный шок
27. Клиника и диагностика острого инфаркта миокарда
28. Клиника и диагностика острого коронарного синдрома
29. Клиника и диагностика стенокардии
30. Клиника, диагностика, классификация инфекционного эндокардита
31. Принципы коронарной ангиографии и коронарного вмешательства
32. Лечение аритмий при инфаркте миокарда
33. Лечение желудочковых аритмий
34. Лечение нарушений ритма сердца у больных с ИБС
35. Лечение неосложненного инфаркта миокарда
36. Лечение острой сердечной недостаточности
37. Больные с клапанными пороками сердца – лечение у терапевта до и после хирургической коррекции
38. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у беременных
39. Лечение стабильной стенокардии
40. Лечение больных с суправентрикулярными нарушениями ритма сердца
41. Лечение фибрилляции предсердий
42. Нагрузочные пробы в диагностике ИБС
43. ЭКГ-диагностика нарушений проводимости

44. Патогенез нарушений ритма, диагностика, лечение
45. Некомпактный миокард
46. Нормальная ЭКГ
47. Опухоли сердца
48. Организация лечебно-профилактической помощи населению при сердечно-сосудистых заболеваниях
49. Остановка кровообращения и сердечно-легочная реанимация. Ошибки при проведении СЛР
50. Острая митральная недостаточность, диагностика и лечение
51. Отек легких
52. Перикардит, современные проблемы диагностика и лечение
53. Периферический атеросклероз, диагностика и лечение
54. Приобретенные пороки аортального клапана
55. Приобретенные пороки митрального клапана
56. Расстройство вегетативной нервной системы
57. Синдром Бругада, диагностика и лечение

58. Синдром Морфана, диагностика и лечение
59. Синдром слабости синусового узла
60. Современные аспекты атеросклероза
61. Современные подходы к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний у женщин
62. Сердечно - сосудистая система и беременность
63. Артериальная гипертензия: современные стандарты диагностики
64. Диагностика и лечение миокардитов: современные стандарты диагностики
65. Стандарты лечения гипертонической болезни
66. Структура и функция сердечно-сосудистой системы
67. Тактика ведения больного инфекционным эндокардитом в амбулаторных условиях
68. Терапия и профилактика инфекционного эндокардита протезированных клапанов
69. Тромбоэмболия легочной артерии, факторы риска, лечение
70. Особенности течения и лечения нарушений углеводного обмена при МС
71. Функциональные пробы в кардиологии
72. Хирургическое лечение ИБС и нарушения ритма сердца
73. Хирургическое лечение инфекционного эндокардита
74. Холтеровское мониторирование
75. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей, современные принципы лечения
76. Хронические инфекционно-обусловленные миокардиты
77. ЭКГ диагностика острого инфаркта миокарда
78. ЭКГ диагностика повторных и рецидивирующих инфарктов миокарда
79. ЭКГ-диагностика нарушений ритма сердца
80. Электроимпульсная терапия

11.3. Интернет-ресурсы:

1. Библиотека БГМУ <http://www.elibrary.ru>
2. Российское общество кардиологов <http://www.scardio.ru>
3. Российское общество сердечной недостаточности <http://www.OSSN.ru>
4. Российское общество по гипертонии <http://www.hypertonic.ru>
5. US National Library of Medicine National Institutes of Health
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
1.	Компьютер	9
2.	Мультимедийный проектор	2
3.	Принтер	1
4.	МФУ	5
5.	Телевизор	1
6.	Видеомагнитофон	1
7.	Видеокамера цифровая	1
8.	Фотоаппарат цифровой	1
9.	Сканер	2
10.	Проектор «Оверхет»	1

Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории, учебных комнат	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Ишемическая болезнь сердца	РКЦ	34,0 м ²	18
2.	Неотложная кардиология	РКЦ	14,7 м ²	10
3.	Нарушение ритма и проводимости	РКЦ	16,8 м ²	10
4.	Артериальные гипертензии	РКЦ	18,8 м ²	10

10.2. Учебные помещения

Учебные кабинеты/п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Конференц.зал (лекционный) 1 этаж	1	139,3 м ²
2.	Учебная комната-кабинет заведующего кафедрой	1	34 м ²
3.	Учебная комната	1	16,8 м ²
4.	Учебная комната	1	18,8 м ²
5.	Учебная комната	1	14,7
6.	Учебная комната (лекц.зал)	1	40,0 м ²
	Всего:	6	263,6 м ²

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 236,2 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 11,81 кв.м.

10.3. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1	Палата ОРИТ	1	10	33,6 м ²
2	Палата 1-го кард.отделения	1	6	33,6 м ²
3	Палата 2-го кард.отделения	1	6	33,6 м ²
4	Палата 3-го кард.отделения	1	6	33,6 м ²
5	Палата 4-го кард.отд	1	6	33,6 м ²
6	Кабинет эхокардиографии	1		31,8 м ²
7	Кабинет электрокардиографии	1		31,3 м ²
8	Приемный покой (кабинет врача)	1	2	31,0 м ²
	ВСЕГО	8		230,8 м²

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 230,8кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 11,54кв.м.

11. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Учебный раздел 1. «Диагностика, лечение и профилактика гипертонической болезни»	Закирова Аляра Нурмухаметовна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
2.	Учебный раздел 2. «Вторичные артериальные гипертензии»	Валеев Ильдар Галиахметович	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
3.	Учебный раздел 3. «Особенности оказания неотложной помощи при гипертонических кризах»	Хамидуллина Рафиса Мулламухаметовна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	

12. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	«Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии» по специальности «Кардиология»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 ч, в т.ч. 36 аудиторных часов
3.	Варианты обучения	Очная с включением стажировки
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Кардиология» и про-

		шедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Кардиология»
6.	Категории обучающихся	Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Кардиология» ¹ ¹ Приказ МЗ РФ от 8 октября 2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки медицина и здравоохранение»
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра клинической кардиологии ИДПО
8.	Контакты	Г. Уфа, ул. Ленина, 3 кафедра клинической кардиологии ИДПО, тел. 8 (347) 255-64-53
9.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
10.	Основной преподавательский состав	Закирова А.Н. – д.м.н., профессор; Хамидуллина Р.М. – к.м.н., доцент; Фахретдинова Е.Р. – к.м.н., доцент, Руденко В.Г.- к.м.н., доцент; Валеев И.Г.- к.м.н., доцент.
11.	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача кардиолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача кардиолога (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).
	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача кардиолога.
	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный модуль «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» Раздел 1. Диагностика, лечение и профилактика гипертонической болезни. Раздел 2. Вторичные артериальные гипертензии. Раздел 3. Особенности оказания неотложной помощи при гипертонических кризах.
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют высококвалифицированные опытные специалисты –врачи кардиологи, врачи высшей категории по кардиологии. Обучение проходит на базе кардиологических отделений и отделения функциональной диагностики Республиканского кардиологического центра, ведущего учреждения здравоохранения Республики Башкортостан кардиологического профиля. В кардиологическом центре проходят обследование и лечение пациенты с различными сердечно-сосудистыми заболеваниями, в том числе и с артериальной гипертонией и здесь накоплен опыт диагностики и лечения таких больных. Лекции читаются с использованием мультимедийного и видео-оборудования. Обучающиеся имеют возможность самостоятельно проводить исследования, анализировать и формулировать заключения. Кафедра имеет большой архив интересных и редких клинических случаев, видео- материалов и клипов.
14.	Дополнительные сведения	http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=32136

ВЫПИСКА

из протокола № 9-16 от « 22 » декабря 2016г.
заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель Ученого совета, директор ИДПО, д.м.н., проф. Виктор В.В., секретарь Ученого совета, д.м.н., проф. Ширяева Г.П., члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» по специальности «кардиология» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры клинической кардиологии: зав. кафедрой клинической кардиологии, д.м.н., профессор А.Н.Закирова, к.м.н., доцент Р.М.Хамидуллина, к.м.н., доцент И.Г.Валеев, к.м.н., доцент Е.Р.Фахретдинова, к.м.н., доцент В.Г.Руденко, ассистент Д.Ф.Низамова.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертонии» (36 часов)

Председатель Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор

Виктор В.В.

Секретарь Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор

Ширяева Г.П.