


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

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ




В.Н. Павлов

 2017г.

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

«Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике

некоронарогенных болезней сердца»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа
2017 г.

ВЫПИСКА

из протокола № от « » февраля 2017г.
заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

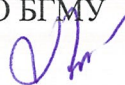
ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель Ученого совета, директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь Ученого совета, д.м.н., проф. Ширяева Г.П., члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП повышения квалификации непрерывного образования «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» (36 часов)

Председатель Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор



Викторов В.В.

Секретарь Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор



Ширяева Г.П.

ВЫПИСКА

из протокола № 1-17 от «26» января 2017г.
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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» (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 № 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 некоронарогенных
болезней сердца» 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 некоронарогенных
болезней сердца» (36 часов)

Председатель зав. кафедрой

д.м.н., профессор



А.Н.Закирова

Секретарь

к.м.н., доцент



Е.Р.Фахретдинова

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 некоронарогенных
болезней сердца» 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 некоронарогенных
болезней сердца» (36 часов)

Председатель зав. кафедрой

д.м.н., профессор



А.Н.Закирова

Секретарь

к.м.н., доцент



Е.Р.Фахретдинова

ВЫПИСКА

из протокола № 1-17 от «26» января 2017г.
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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» (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 № от « » февраля 2017г.
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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» (36 часов)

Председатель Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор

Викторов В.В.

Секретарь Ученого совета ИДПО ГБОУ ВПО БГМУ

д.м.н., профессор

Ширяева Г.П.


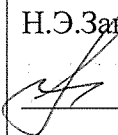
СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца» по специальности «Кардиология» обусловлена продолжающимся ростом, распространенности некоронарогенных болезней сердца, трудностью постановки диагноза, 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 некоронарогенных болезней сердца»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике некоронарогенных болезней сердца» 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 некоронарогенных болезней сердца, при работе врачами-кардиологами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по диагностике некоронарогенных болезней сердца.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре некоронарогенных болезней сердца
- Совершенствование знаний о современных методах лечения некоронарогенных болезней сердца

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи при осложнениях некоронарогенных болезней сердца;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения некоронарогенных болезней сердца;

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 некоронарогенных болезней сердца» 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 Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач-специалист и профессионального стандарта должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Кардиология», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием современных методов.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) 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, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической 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
Проведение обследования сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза	<ol style="list-style-type: none">1. Получение информации от пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей2. 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 представителей3. Первичный осмотр пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы4. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лече-	<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 представителей2. Оценивать анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в норме, при заболеваниях у взрослых3. 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 артериаль-	<ol style="list-style-type: none">1. Порядок оказания медицинской помощи взрослым при заболеваниях сердечно-сосудистой системы2. Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями и травмами сердечно-сосудистой системы

	<p>ния), порядками, стандартами оказания медицинской помощи</p> <p>5. Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, 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>ного давления</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 других органов/систем, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в частности, базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы <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 (велозаписчик, тредмил), <p>5. Владеть манипуляциями</p> <ul style="list-style-type: none"> • проведение • экспресс- 	<p>4. Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций</p> <p>5. Методика сбора информации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и их законных представителей</p> <p>6. Методика осмотра взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>7. Анатомо-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы у взрослых в норме, при заболеваниях и/или патологических состояниях</p> <p>8. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>
--	--	--	---

		<p>методов лабораторной диагностики (анализ крови на тропонин и тд.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • регистрация ЭКГ • проведение ЭКГс 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 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.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>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>15.Показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</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>
--	--	---	---

			21.Международная классификация болезней
Назначение лечения пациентам с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	<p>1. Разработка плана лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом клинической картины в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами 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 кровооб-</p>	<p>1. Разрабатывать оптимальный план лечения взрослых с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками, стандартами оказания медицинской помощи, 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 сер-</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 специализированной 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</p>

	<p>ращения, 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 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>дечно-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 диетотерапию 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>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 взрослых с заболеваниями</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, корректировать 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 ме-</p>	<p>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),</p>

		роприятий, профилактики или лечения осложнений у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 18.Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией).	правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы	1.Проведение мероприятий, направленных на индивидуальную реабилитацию пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 2.Направление к специалистам (физиотерапевт, психолог, невропатолог и т.д.), составление и выполнение индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 3.Направление пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы на медико-социальную экспертизу 4.Направление к специалистам для составления индивидуальной программы реабилитации для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 5.Направление к специалистам для назначения санаторно-курортного лечения пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	1.Определять необходимость, целесообразность и своевременность проведения реабилитационных программ и мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 2.Оценивать эффективность реализации реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 3.Участвовать в проведении этапов медико-социальной экспертизы 4.Назначать необходимые средства и услуги, необходимые для реабилитации пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 5.Организовывать реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические, профессиональные) для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 6.Определять	1.Основы реабилитации и их реализация для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 2.Организация медико-социальной экспертизы для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы 3.Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 4.Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические) у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой

	6. Составление и мониторинг выполнения плана индивидуальной программы реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	системы. 5. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 6. Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
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	1. Пропаганда здорового образа жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы 2. Проведение профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп 3. Проведение профилактических мероприятий среди взрослых различных возрастных групп с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы 4. Организация диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы 5. Проведение оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями	1. Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни 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) 3. Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых в соответствии с декретированными сроками, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению заболеваний сердечно-сосудистой системы 4. Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздорови-	1. Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования 2. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний 3. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний сердечно-сосудистой системы 4. Основные принципы организации профилактических осмотров среди взрослых различных возрастных групп (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование) 5. Показания и противопоказания

	сердечно-сосудистой системы.	<p>тельные мероприятия взрослым различного возраста и состояния здоровья</p> <p>5.Производить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>6.Проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы(питание, сон, режим дня, двигательная активность).</p>	<p>к применению методов профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы</p> <p>6.Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>7.Показания и противопоказания к проведению оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>8.Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых, детей, их родителей и медицинского персонала</p>
Представление отчетной документации, медико-статистических данных, организация деятельности подчиненного медицинского персонала	<p>1.Составление плана и отчета о своей работе</p> <p>2.Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента</p> <p>3.Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>4.Ведение учетно-отчетной медицинской документации</p>	<p>1.Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента</p> <p>2.Заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях или структурных подразделениях кардиологического профиля и контролировать качество ведения медицинской документации</p> <p>3.Оформлять и выдавать документы, удостоверяющие времен-</p>	<p>1.Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций</p> <p>2.Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>3.Стандарты оказания первичной специализирован-</p>

	<p>5.Оформление документации, удостоверяющей временную нетрудоспособность</p> <p>6.Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>7.Контроль выполнения средним медицинским персоналом врачебных назначений</p>	<p>ную утрату трудоспособности пациентов с заболеваниямисердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</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>ной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеванияхсердечно-сосудистой системы</p> <p>4.Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>5.Правила проведения противоэпидемических мероприятий 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</p>
--	---	--	--

			<p>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 некоронарогенных болезней сердца» 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				Стажировка	Формы контроля
			Дистанционное обучение (вебинар, веб-форум, образоват портал)	Очное обучение		Лекции		
	Учебный модуль «Современные подходы к диагностике, лечению и профилактике некоронарогенных болезней сердца»	36/36						
1	Раздел 1. Кардиомиопатии.	14		4	8	2	Промежуточный тестовый контроль	
1.1	Дилатационная кардиомиопатия	6		2	2	2		
1.2	Гипертрофическая кардиомиопатия	6		2	2			
1.3.	Рестриктивная кардиомиопатия	2			2			
1.4.	Аритмогенная дисплазия правого желудочка	2			2			
2.	Раздел 2. Миокардиты.	10		4	4	2	Промежуточный тестовый контроль	
2.1.	Диагностика и лече-	6		2	2	2		

	ние острых миокардитов						
2.2.	Хронические инфекционно-обусловленные миокардиты	4		2	2		
3.	Раздел 3. Поражения сердца при системных заболеваниях соединительной ткани.	8		4	2	2	Промежуточный тестовый контроль
3.1	Поражения сердца при системной красной волчанке	4		2	2		Промежуточный тестовый контроль
3.2	Хроническая ревматическая болезнь сердца	4		2		2	
4.	Выпускная аттестационная работа (ВАР)	2/2				2	Проектное задание
5.	Итоговая аттестация	2/2				2	Экзамен
	ИТОГО	36/36		12	14	10	

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел 1. «Кардиомиопатии»	
1.1	Тема 1.1. Дилатационная кардиомиопатия	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение дилатационной кардиомиопатии.
1.2	Тема 1.2. Гипертрофическая кардиомиопатия	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение гипертрофической кардиомиопатии.
1.3	Тема 1.3. Рестриктивная кардиомиопатия	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение рестриктивной кардиомиопатии.
1.4.	Тема 1.4. Аритмогенная дисплазия правого желудочка	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение аритмогенной дисплазии правого желудочка..
2	Учебный раздел 2. «Миокардиты»	
2.1	Тема 2.1. Диагностика и лечение острых миокардитов	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение острых миокардитов.

2.2	Тема 2.2. Хронические инфекционно-обусловленные миокардиты	Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение хронических миокардитов.
3.	Учебный раздел 3. «Поражения сердца при системных заболеваниях соединительной ткани»	
3.1	Тема 3.1. Поражения сердца при системной красной волчанке	Поражения сердца при системной красной волчанке. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
3.2	Тема 3.2. Хроническая ревматическая болезнь сердца	Хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения

9.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Клиническая фармакология в практике терапевта» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

9.2. 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 (6 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 с некоронарогенными болезнями сердца.
 - Совершенствование методов диагностики и лечению некоронарогенных болезней сердца.
 - Совершенствование практических навыков по вопросам выбора тактики лечения.
- В процессе стажировки врач-кардиолог получит трудовые функции:
- Проведение обследования пациентов с целью диагностики некоронарогенных болезней сердца;
 - Назначение и проведение комплексного лечения больных некоронарогенными болезнями сердца;
 - Назначение и проведение комплексных лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий больным с некоронарогенными болезнями сердца.
 - Совершенствует трудовые действия по диагностике и лечению некоронарогенных болезней сердца.

Куратор: доцент, к.м.н. Валеев И.Г.

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).

Примеры тестовых заданий.

1. Мужчина, 52 года, предъявляет жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке. По данным эхокардиографического обследования: конечно-диастолический размер левого желудочка 47 мм, толщина межжелудочковой перегородки 21 мм, задней стенки 24 мм, фракция выброса левого желудочка 72%. Выберите наиболее вероятный диагноз.
 - А. Декомпенсированное спортивное сердце.
 - Б. Гипертрофическая кардиомиопатия.
 - В. Аортальный стеноз.
2. Женщина 48 лет, болеющая обструктивной формой гипертрофической кардиомиопатии. Для уменьшения одышки рекомендуется использовать:
 - А. Нитраты
 - Б. Сердечные гликозиды.
 - В. Бетаадреноблокаторы.
3. Проведение спиртовой аблации рекомендуется при следующем варианте гипертрофической кардиомиопатии (ГКМП):
 - А. Симметричная ГКМП без обструкции выносящего тракта.
 - Б. Обструктивная ГКМП с толстой межжелудочковой перегородкой.
 - В. Апикальная ГКМП.
4. У мужчины, не предъявлявшего жалоб, не занимавшегося спортом, без нарушений ритма и нормальными цифрами АД, с благоприятным семейным анамнезом при

проведении эхокардиографического обследования была выявлено утолщение стенок левого желудочка 15 – 16 мм РТ. Ст. Рекомендуются следующая тактика ведения больного:

- А. Назначение бетаадреноблокаторов.
 - Б. Назначение недигидропиридиновых антагонистов кальция.
 - В. Назначение ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента.
 - Г. Миэктомия.
 - Д. Диспансерное наблюдение.
5. Мужчине, 40 лет, выставлен предварительный диагноз гипертрофической кардиомиопатии. Выберите оптимальный объем диагностических мероприятий для подтверждения диагноза и назначения лечения из перечисленного.
- А. ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, общий холестерин, СРБ, велоэргометрическая проба.
 - Б. ЭКГ, эхокардиография, холтеровское мониторирование.
 - В. ЭКГ, эхокардиография, общий холестерин, общая креатинфосфокиназа, ультразвуковое дуплексное сканирование магистральных артерий головы.

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

1 – Б, 2 – В, 3 – Б, 4 – Д, 5 – Б,

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Оценить жалобы, факторы риска, состояние больного с некоронарогенными болезнями сердца и прогноз.
2. Оценить результаты лабораторных, ЭКГ, ЭХО-КГ, КТ и других методов обследований для диагностики некоронарогенных болезней сердца.

Примеры ситуационных задач

Клиническая задача 1

Мужчина 35 лет, обратился в поликлинику к участковому врачу для прохождения обследования в связи с устройством на работу. Чувствовал себя практически здоровым.

Анамнез. Ранее не обследовался. Отец умер в 46 лет по неустановленной причине. Дыхание везикулярное. Частота дыхания 17 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, 78 ударов в минуту. Выслушивается систолический шум по левому краю грудины. АД 132/78 мм рт. ст. Верхушечный толчок по левой среднеключичной линии в 5 межреберье. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Грубой неврологической симптоматики нет.

Общий анализ крови. Эритроциты – $5,0 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $6,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови. Общий белок 73 г/л. Креатинин 98 мкмоль/л. Билирубин 19 мкмоль/л. Калий 5,1 ммоль/л. Натрий 146 ммоль/л. Креатинфосфокиназа общая 180 ед./л. АЛТ 32 ед./л. АСТ 24 ед./л. Тропонин Т – отр.

Электрокардиография. Ритм синусовый. Признаки гипертрофии левого желудочка.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Размеры сердца в пределах нормы.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 4,2 см. Фракция выброса 73%. Толщина межжелудочковой перегородки 2,2 см, толщина задней стенки левого желудочка 1,8 см/л. Левое предсердие – 4,2 см (Норма до 4,0 см). Градиент давле-

ния в выносящем тракте левого желудочка 25 мм РТ. ст. Диастолическая дисфункция левого желудочка.

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику дальнейшего обследования и лечения
4. Определите тактику диспансерного наблюдения
5. Оцените трудоспособность пациента

Клиническая задача 2

Мужчина 47 лет вызвал бригаду скорой помощи в связи с развитием приступа сердцебиения, сопровождающегося одышкой, болью в левой половине грудной клетки. Приступ возник 4 часа тому назад без явной причины. Ранее аналогичные приступы не беспокоили. Дыхание везикулярное. Частота дыхания 20 в минуту.

Тоны сердца звучные, аритмичные, 112 ударов в минуту. Пульс 98 в минуту. Выслушивается систолический шум по левому краю грудины. АД 122/78 мм рт. ст. Верхушечный толчок по левой среднеключичной линии в 5 межреберье. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Грубой неврологической симптоматики нет.

Общий анализ крови. Эритроциты – $5,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $6,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови. Общий белок 70 г/л. Креатинин 98 мкмоль/л. Билирубин 14 мкмоль/л. Калий 5,2 ммоль/л. Натрий 149 ммоль/л. Креатинфосфокиназа общая 160 ед./л. АЛТ 30 ед./л. АСТ 24 ед./л. Тропонин Т – отр.

Электрокардиография. Фибрилляция предсердий с ЧСС 120 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Размеры сердца в пределах нормы.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 3,9 см. Фракция выброса 71%. Толщина межжелудочковой перегородки 2,1 см, толщина задней стенки левого желудочка 1,8 см/л. Левое предсердие – 4,6 см (№ до 4,0 см). Диастолическая дисфункция левого желудочка.

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Окажите экстренную помощь.
4. Определите тактику дальнейшего лечения.

Клиническая задача 3

Мужчина 45 лет обратился к участковому терапевту с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке. Дыхание везикулярное. Частота дыхания 20 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, 78 ударов в минуту. Выслушивается систолический шум по левому краю грудины. АД 138/78 мм рт. ст. Верхушечный толчок по левой среднеключичной линии в 5 межреберье. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Грубой неврологической симптоматики нет.

Общий анализ крови. Эритроциты – $5,3 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $5,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 18 мм/час.

Биохимический анализ крови. Общий белок 72 г/л. Креатинин 102 мкмоль/л. Билирубин 18 мкмоль/л. Калий 5,3 ммоль/л. Натрий 149 ммоль/л. Креатинфосфокиназа общая 190 ед./л. АЛТ 32 ед./л. АСТ 25 ед./л. Тропонин Т – отр.

Электрокардиография. Ритм синусовый, 76 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Размеры сердца в пределах нормы.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 4,0 см. Фракция выброса 73%. Толщина межжелудочковой перегородки 3,0 см, толщина задней стенки левого желудочка 1,6 см/л. Левое предсердие – 4,5 см (№ до 4,0 см). Градиент давления в выносящем тракте левого желудочка 105 мм РТ. ст. Диастолическая дисфункция левого желудочка.

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику дальнейшего лечения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Ситуационная задача № 1

1. Симметричная гипертрофическая кардиомиопатия. Бессимптомное течение. Не исключается семейный вариант ГКМП (смерть отца в молодом возрасте). Для уточнения требуется обследование родственников: эхокардиография, медико-генетическое консультирование.
2. Диагноз установлен на основании выявления гипертрофии стенок левого желудочка более 15 мм при исключении других причин гипертрофии: артериальная гипертензия, порок сердца, спортивное сердце, а также отсутствие дилатации левого желудочка, высокая фракция выброса.
3. Необходимо холтеровское мониторирование для исключения жизненно опасных нарушений ритма и проводимости. Учитывая отсутствие жалоб и высокую толерантность к физической нагрузке, медикаментозная терапия не показана. При выявлении нарушений ритма и проводимости данное положение должно быть пересмотрено.
4. При отсутствии жалоб ежегодно необходимо проведение электрокардиографического (стандартная ЭКГ, холтеровское мониторирование), эхокардиографического исследований.
5. Способность пациента к выполнению тяжелой ручной работы следует обсудить с соответствующими специалистами. Для таких видов деятельности как пилотирование, воинская служба, неотложная служба, вождение тяжелого транспорта, перевозка людей существуют ограничения.

Ситуационная задача № 2

1. Гипертрофическая симметричная кардиомиопатия. Осл. Пароксизм фибрилляции предсердий.
2. Диагноз установлен на основании гипертрофии стенок левого желудочка более 1,5 см, при отсутствии других причин утолщения стенок и развития фибрилляция предсердий.
3. При отсутствии тромба в левом предсердии пациентам с острым приступом фибрилляции предсердий показана электрическая или медикаментозная кардиоверсия.
4. Наиболее эффективным средством профилактики пароксизмальной фибрилляции предсердий и рецидивов аритмии может быть амиодарон. Дизопирамид в сочетании с бета-адреноблокаторами вызывает снижение градиента давления в выносящем тракте левого желудочка. При хронической фибрилляции предсердий контроль частоты сердечных сокращений можно обеспечить с помощью бета-адреноблокаторов и верапамила. При отсут-

ствии противопоказаний больным гипертрофической кардиомиопатией и пароксизмальной, персистирующей или постоянной фибрилляцией предсердий показана терапия пероральными антикоагулянтами. Исходы аблации фибрилляции предсердий у больных гипертрофической кардиомиопатией благоприятные, однако, вмешательство менее эффективно, чем в общей популяции пациентов с фибрилляцией предсердий. Риск рецидива высокий у пациентов с выраженной дилатацией предсердий и тяжелой диастолической дисфункцией. Решение об имплантации кардиовертера дефибриллятора больным с фибрилляцией предсердий следует принимать с осторожностью, учитывая высокий риск ложного срабатывания особенно в течение первого года после вмешательства.

Ситуационная задача № 3

1. Асимметрическая гипертрофическая кардиомиопатия с обструкцией выносящего тракта левого желудочка. Осл. ХСН 1 стадии без нарушения систолической функции левого желудочка, ФК 2.
2. Диагноз гипертрофической кардиомиопатии основан на выявлении утолщения стенок левого желудочка : толщина межжелудочковой перегородки 3,0 см, толщина задней стенки – 1,6 см. Коэффициент асимметрии $3,0 \text{ см} : 1,6 \text{ см} = 1,9$, т.е. более 1,3. Диагноз обструкции установлен на основании данных доплеровского исследования выносящего тракта левого желудочка 105 мм РТ. ст. (гемодинамически значимый порог выше 50 мм РТ. ст.).
3. Показана терапия бетаадреноблокаторами. При недостаточной эффективности необходима консультация врача интервенциониста и кардиохирурга для определения показаний к проведению спиртовой аблации межжелудочковой перегородки или миоэктомии.

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 некоронарогенных болезней сердца» по специальности «Кардиология» осуществляется в виде экзамена.

- 1 этап – решение ситуационных задач
- 2 этап – оценка освоения практических навыков
- 3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Клиническая задача 1

Мужчина 78 лет обратился в поликлинику с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, слабость, тяжесть в правом подреберье, изредка приступы сердцебиения. Отмеченные жалобы беспокоят в течение последних 4 – 5 лет. Пастозность стоп. Частота дыхания 20 в минуту. Тоны сердца глухие ритмичные: 54 удара в минуту. Выслушивается систолический шум по левому краю грудины. АД 142/68 мм рт. ст. Верхушечный толчок по левой среднеключичной линии в 5 межреберье. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется край печени на 3 см ниже реберной дуги. Отмечает онемение ладони, болезненность ладони с иррадиацией боли в предплечье, плечо; затруднение при удержании предметов в ладони. Атрофия мышц большого пальца. Всю ночь трясет кистями рук и растирает их.

Общий анализ крови. Эритроциты – $5,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $6,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 12 мм/час.

Общий анализ мочи. Удельный вес мочи: 1012. Протеинурия 2,6 г/л. Эритроциты 3 – 4 в п./зр, лейкоциты един.

Биохимический анализ крови. Общий белок 78 г/л. Креатинин 98 мкмоль/л. Билирубин 28 мкмоль/л. Калий 4,2 ммоль/л. Натрий 149 ммоль/л. Креатинфосфокиназа общая 180 ед./л. АЛТ 42 ед./л. АСТ 34 ед./л. Тропонин Т – отр.

Электрокардиография. Синусовая брадикардия – 52 удара в мин., на предшествующих ЭКГ фибрилляция предсердий с ЧСС 128 в мин., пароксизм желудочковой тахикардии. Низкий вольтаж всех зубцов.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Увеличенные размеры сердца. Признаки застоя сердца в легких.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 5,3 см. Фракция выброса 54 %. Толщина межжелудочковой перегородки 2,0 см, толщина задней стенки левого желудочка 1,7 см/л. Утолщение межпредсердной перегородки. Утолщение створок митрального и трикуспидального клапанов, сосочковых мышц левого и правого желудочков. Левое предсердие – 4,6 см (№ до 4,0 см). Диастолическая дисфункция левого и правого желудочков. Выпот в полости перикарда. Неоднородная (гранулированная) структура стенок сердца.

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте первичный диагноз.
2. Составьте план обследования.
3. Определите тактику дальнейшего лечения.

Клиническая задача 2

Пациент мужчина, 53 года обратился в поликлинику с жалобами на давящие загрудинные боли, различной длительностью от 15 минут до 1 часа, возникающие без четкой связи с физической нагрузкой. Прием нитратов уменьшал интенсивность боли на короткое время, но полностью болевой синдром не купировал.

Из анамнеза жизни известно, что пациент до заболевания считал себя абсолютно здоровым, ранее не обследовался, занимался спортом (хоккей), вредных привычек нет. Случаи внезапной смерти среди родственников отрицает.

Впервые боли в грудной клетке, без видимой причины появились 10 лет назад. Боли в грудной клетке не влияли на толерантность к физической нагрузке, поэтому пациент по этому поводу целенаправленно не обследовался. Через 2 года пациент отметил усиление интенсивности ангинозных болей. Учитывая наличие болевого синдрома и изменений на электрокардиограмме: в виде глубоких (более 10 мм) отрицательных зубцов Т с V2 по V6, и депрессии сегмента ST на фоне высоких зубцов R в этих же отведениях был госпитализирован.

Общий анализ крови. Эритроциты – $5,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $6,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови. Общий белок 70 г/л. Креатинин 98 мкмоль/л. Билирубин 14 мкмоль/л. Калий 5,2 ммоль/л. Натрий 149 ммоль/л. Креатинфосфокиназа МВ 20 ед./л. (норма менее 20 ед./л) АЛТ 30 ед./л. АСТ 24 ед./л. Тропонин Т – отр.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Размеры сердца в пределах нормы.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 5,0 см. Фракция выброса 66%. При измерении толщины в стандартных точках межжелудочковая перегородка 1,1 см, задняя стенка левого желудочка 1,0 см. Выявлено утолщение апикальных апикальных отделов левого желудочка до 15 - 16 мм. Локальных нарушений сократимости левого желудочка не выявлено

Коронароангиография: значимого поражения коронарных артерий не выявлено

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику дальнейшего лечения.

Клиническая задача 3

Мужчина 66 лет вызвал бригаду скорой помощи в связи с развитием приступа сердцебиения, сопровождающегося одышкой, болью в левой половине грудной клетки. Приступ возник 1 час тому назад без явной причины. Аналогичные приступы беспокоят в течение последних 8 – 9 лет различной продолжительности от получаса до 4 – 6 часов. Не обследовался. Приступы проходили самостоятельно. Последнее время приступы беспокоят чаще.

Дыхание везикулярное. Частота дыхания 20 в минуту. Тоны сердца звучные, ритмичные, 130 ударов в минуту. Выслушивается систолический шум по левому краю грудины. АД 108/78 мм рт. ст. Верхушечный толчок по левой среднеключичной линии в 5 межреберье. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Грубой неврологической симптоматики нет.

Общий анализ крови. Эритроциты – $4,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты – $5,9 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови. Общий белок 71 г/л. Креатинин 112 мкмоль/л. Билирубин 19 мкмоль/л. Калий 4,2 ммоль/л. Натрий 149 ммоль/л. Креатинфосфокиназа общая 160 ед./л. АЛТ 30 ед./л. АСТ 24 ед./л. Тропонин Т – отр.

Электрокардиография. Пароксизмальная тахикардия с ЧСС 132 в мин. С уширенными комплексами QRS.

Рентгенография органов грудной клетки. Очаговых, инфильтративных теней нет. Размеры сердца в пределах нормы.

Эхокардиография. Конечно-диастолический размер левого желудочка 3,9 см. Фракция выброса 62%. Толщина межжелудочковой перегородки 1,8 см, толщина задней стенки левого желудочка 1,5 см/л. Левое предсердие – 4,3 см (№ до 4,0 см). Градиент давления в

выносящем тракте левого желудочка 20 мм РТ. ст. Диастолическая дисфункция левого желудочка.

Контрольные вопросы

1. Сформулируйте диагноз.
2. Обоснуйте диагноз.
3. Окажите экстренную помощь.
4. Определите тактику дальнейшего лечения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Ситуационная задача № 1

1. Сенильный системный амилоидоз с поражением сердца (рестриктивная кардиомиопатия), почек (нефропатия), карпального канала.
2. Ультразвуковое обследование органов брюшной полости. Для подтверждения диагноза показано проведение биопсии жира из брюшной стенки или из других органов: печени, прямой кишки, десен, сердца, если биопсия жира из брюшной стенки дала отрицательный результат.
3. Показано симптоматическое лечение с использованием сердечно – сосудистых препаратов в малых дозах ввиду частых побочных эффектов: сердечные гликозиды могут вызвать гликозидную интоксикацию, диуретики – гипотонию, антагонисты кальция – нарушения проводимости и гипотонию. Этиотропная и патогенетическая терапия при сенильном амилоидозе не разработаны.

Ситуационная задача № 2

1. Апикальная гипертрофическая кардиомиопатия.
2. Утолщение апикальных отделов левого желудочка. Отсутствие стенозов по данным коронарографии и локальных нарушений сократимости по данным эхокардиографии позволяет исключить диагноз ишемической болезни, а отсутствие повышения маркеров некроза миокарда – острый инфаркт миокарда.
3. Показана терапия бета-адреноблокаторами. При возникновении ангинозных приступов возможно купирование приемом нитратов.

Ситуационная задача № 3

1. Симметричная гипертрофическая кардиомиопатия без обструкции выносящего тракта. Осл. Пароксизмальная желудочковая тахикардия.
2. Диагноз основывается на данных эхокардиографического обследования: наличие утолщения стенок левого желудочка более 1,5 см при исключении других причин гипертрофии, коэффициента ассиметрии менее 1,3, отсутствие повышения давления выносящего тракта левого желудочка; данных ЭКГ, анамнеза.
3. Для купирования пароксизмальной желудочковой тахикардии при гипертрофической кардиомиопатии могут быть использованы амиродарон или электрическая кардиоверсия.
4. Для профилактики жизнеугрожающих аритмий и снижения смертности у данной категории больных может быть использована имплантация кардиовертера-дефибриллятора.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Оценить жалобы, факторы риска, состояние больного некоронарогенными болезнями сердца
2. Оценить электрокардиограмму, провести дифференциальную диагностику с другими заболеваниями.
3. Оценить результаты лабораторных изменений при некоронарогенных болезнях сердца (СРБ, АСЛО, КФК-МВ, ЛДГ, АСТ, АЛТ и тд).
4. Оценить результаты ЭХО-КГ, КТ и других методов обследований для диагностики некоронарогенных болезней сердца и их осложнений.
5. Провести осмотр больного, оценить результаты ЭКГ, инструментальных и лабораторных методов исследования и определить дальнейшую тактику ведения пациента, показания к хирургическим методам лечения, дальнейший прогноз и реабилитационные мероприятия.
6. Выявить осложнения некоронарогенных болезней сердца

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Миокардиты. Классификация, клиническое течение, прогноз.
2. Дилатационная кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
3. Гипертрофическая кардиомиопатия, клиника, диагностика, лечение.
4. Рестриктивные кардиомиопатии, клиника, диагностика, лечение.
5. Поражение сердца при системных заболеваниях соединительной ткани.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1. 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 медицин-

ской 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:

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 лечение
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 гипертония: 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

1.3. Интернет-ресурсы:

1. Библиотека БГМУ <http://www.elibrary.ru>
2. Российское общество кардиологов [http:// www.scardio.ru](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

10.2. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

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

10.3. Учебные помещения

Учебные кабинеты/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.

10.4. 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 230,8 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 11,54 кв.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. «Кардиомиопатии». Тема 1.4. Аритмогенная дисплазия правого желудочка	Закирова Аляра Нурмухаметовна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
2.	Учебный раздел 2. «Миокардиты»	Хамидуллина Рафиса Мулламухаметовна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
3.	Учебный раздел 1. «Кардиомиопатии». Тема 1.1. Дилатационная кардиомиопатия Тема 1.2. Гипертрофическая кардиомиопатия Тема 1.3. Рестриктивная кардиомиопатия	Валеев Ильдар Галиахметович	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	

4.	Учебный раздел 3. «Поражения сердца при системных заболеваниях соединительной ткани». Тема 3.2. Хроническая ревматическая болезнь сердца	Фахретдинова Елена Руслановна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры клинической кардиологии ИДПО БГМУ	
5.	Учебный раздел 3. «Поражения сердца при системных заболеваниях соединительной ткани». Тема 3.1. Поражения сердца при системной красной волчанке	Руденко Вячеслав Георгиевич	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 некоронарогенных болезней сердца» 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 прошедшим 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

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	<p>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).</p> <p>Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.</p>
	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по диагностике и терапии некоронарогенных болезней сердца, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача кардиолога.
	Модули (темы) учебного плана программы	Раздел 1. Кардиомиопатии. Раздел 2. Миокардиты. Раздел 3. Поражения сердца при системных заболеваниях соединительной ткани.
	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 некоронарогенными болезнями сердца и здесь накоплен большой опыт диагностики и лечения таких больных. Лекции читаются с использованием мультимедийного и видеооборудования. Обучающиеся имеют возможность самостоятельно проводить исследования, анализировать и формулировать заключения. Кафедра име-

		ет большой архив интересных и редких клинических случаев, видео- материалов и клипов.
14.	Дополнительные сведения	http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=32293