

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)
Медицинский институт

УТВЕРЖДЕНА
в составе основной профессиональной
образовательной программы

**ПРОГРАММА
ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки:

31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ

Направленность (профиль) программы:

Кардиология

Сыктывкар

1. Общие положения

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) 31.08.36 КАРДИОЛОГИЯ (утв. приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078), и локальными актами университета.

Итоговая аттестация представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательной программы.

Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ГИА/ИА) проводится экзаменационными (государственными экзаменационными) комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

В соответствии с ОПОП ГИА/ИА проверяет уровень сформированности универсальных, профессиональных компетенций.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО выпускник должен быть готов к выполнению следующего (-их) вида (-ов) профессиональной деятельности в соответствии с ОПОП:

- профилактическая
- диагностическая
- лечебная
- реабилитационная
- психолого-педагогическая
- организационно-управленческая

Формы проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации (далее вместе – итоговые (государственные) аттестационные испытания):

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Общая трудоемкость итоговой (государственной итоговой) аттестации: 3 зачетных единиц.

2. Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации: итоговый (государственный) экзамен

2.1. Цель и задачи итогового (государственного) экзамена.

Цель итогового (государственного) экзамена:

– определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология.

Задачи итогового (государственного) экзамена:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-кардиолог);

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

Трудоемкость итоговой (государственной итоговой) аттестации в форме итогового (государственного) экзамена: 3 зачетных единиц.

Формы проведения итогового (государственного) экзамена:

- устно

2.2. Перечень дисциплин (модулей), формирующих программу итогового (государственного) экзамена

В программу итогового (государственного) экзамена включены вопросы и/или задания по дисциплинам (модулям), результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников:

- Кардиология
- Общественное здоровье и здравоохранения
- Педагогика
- Медицина чрезвычайных ситуаций
- Патологии
- Неотложная помощь
- Инфекционные болезни
- Онкология
- Неврология
- Медицинская реабилитация
- Основы медико-социальной экспертизы

- Медицинская статистика

2.3. Содержание итогового (государственного) экзамена

Содержание итогового (государственного) экзамена включает наименование разделов и/или тем соответствующих дисциплин (модулей), результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, либо могут представлять собой комплексные темы междисциплинарного характера.

Наименование разделов и/или тем, выносимых на итоговый (государственный) экзамен:

1. Профилактическое направление.
2. Диагностическое направление.
 - 2.1 Виды диагноза, правильное построение диагноза.
 - 2.2 Стратегия и тактика обследования пациента. Основы проведения дифференциального диагноза.
 - 2.3 Построение плана лечения. Вклад различных методов лечения.
3. Лечебное направление.
 - 2.1 Ишемическая болезнь сердца.
 - 2.2 Острый коронарный синдром.
 - 2.3 Инфаркт миокарда.
 - 2.4 Внезапная смерть.
 - 2.5 Артериальные гипертензии.
 - 2.6 Миокардиты.
 - 2.7 Кардиомиопатии.
 - 2.8 Болезни перикарда.
 - 2.9 Недостаточность кровообращения.
 - 2.10 Тромбоэмболия легочных артерий.
 - 2.11 Патология клапанов.
 - 2.12 Врожденные пороки сердца.
 - 2.13 Легочное сердце (бронхолегочная, торакальная и сосудистая формы).
 - 2.14 Доброкачественные и злокачественные опухоли сердца.
4. Реабилитационное направление.
5. Организационно-управленческое направление.
 - 5.1 Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения.
 - 5.2 Принципы организации здравоохранения.
 - 5.3 Медицинское страхование.

5.4 Организация медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

6. Психолого-педагогическое направление.

6.1 Теоретические основы педагогики высшей медицинской школы

6.2 Педагогическое обеспечение образовательной деятельности в медицинском вузе и в профессиональной сфере врача.

3. Учебная литература, ресурсы сети Интернет, программное обеспечение

- основная литература:

Беленков, Ю. Н. Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии / Под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с. - ISBN 5-9704-0308-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970403083.html>

Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-4067-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440674.html>

Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3710-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>

Левчук, И. П. Медицина катастроф. Курс лекций : учебное пособие / Левчук И. П., Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3347-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433478.html>

Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-2936-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429365.html>

Мальцева, Л. Д. Патология / Л. Д. Мальцева, С. Я. Дьячкова, Е. Л. Карпова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4335-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970443354.html>

Аликеева, Г. К. Инфекционные болезни : учебник / Аликеева Г. К. и др. ; Под ред. Н. Д. Юшука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

2016. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3621-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436219.html>

Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4091-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440919.html>

Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 4-е изд. , доп. - Т. 1. Неврология. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 640 с. : ил. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-4707-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447079.html>

Епифанов, А. В. Медицинская реабилитация / Епифанов А. В. , Ачкасов Е. Е. , Епифанов В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-3248-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html>

Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-3228-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html>

- дополнительная литература:

Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология : учебное пособие / Ивашкин В. Т. , Драпкина О. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-1963-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419632.html>

Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>

Педагогика : учебник и практикум для вузов / П. И. Пидкасистый [и др.] ; под редакцией П. И. Пидкасистого. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 408 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01168-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL:<https://urait.ru/bcode/449649>

Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>

Багненко, С. Ф. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации : метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-3421-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>

Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2660-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>

Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-3385-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>

Хальфин, Р. А. Медицинская документация : учетные и отчетные формы / Р. А. Хальфин, Е. В. Огрызко, Е. П. Какорина, В. В. Мадьянова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-2874-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428740.html>

- периодические издания и реферативные базы данных (при необходимости):

ИВИС : универсальные базы электронных периодических изданий : сайт / ООО «ИВИС». – URL: <https://dlib.eastview.com> . – Режим доступа: для авториз. пользователей.

eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : информационно-аналитический портал / ООО «Научная электронная библиотека». – URL: <https://elibrary.ru> . – Режим доступа: для зарегистр. пользователей., Scopus : реферативная база данных публикаций : сайт / Elsevier B.V. – URL: <https://www.scopus.com> . – Режим доступа: для зарегистр. пользователей.

- электронно-библиотечные системы:

ЮРАЙТ : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». - URL:<https://urait.ru/>. Режим доступа: для авториз.пользователей

– Консультант студента : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – URL:<http://studmedlib.ru>. – Режим доступа: для авториз. пользователей.

- современные профессиональные базы данных:

<http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>

<https://rucml.ru/>

<http://webmed.irkutsk.ru/>

- информационные справочные системы:

Справочно-правовая информационная система Консультант Плюс
<http://www.consultant.ru/>.

- лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

операционная система Windows, офисный пакет, текстовые и графические редакторы, программы для просмотра документов, браузеры.

2.5. Фонд оценочных средств итоговой (государственной итоговой) аттестации: итоговый (государственный) экзамен

2.5.1. Перечень компетенций и критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена.

В рамках проведения итогового (государственного) экзамена проверяется сформированность следующих компетенций:

Содержание и шифр компетенции	Планируемые результаты обучения		
	Знать	Уметь	Владеть
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- методы сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии здоровья населения различных возрастнополовых групп; основы стандартных и непараметрических методов статистического анализа.	- проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях терапевтической заболеваемости различных возрастнополовых групп.	- навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- психологию профессионального общения; медицинскую этику.	- знания общих и индивидуальных особенностей мотивационного поведения человека.	- правилами и принципами профессионального общения; навыками формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе.
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также	- предмет, цели, задачи, категориальный аппарат педагогики; - нормативно-правовую базу в области образования РФ, в т.ч. медицинского и фармацевтического; - уровни образования, формы и виды обучения,	- дифференцировать полученные знания и использовать индивидуальный подход в работе с обучающимися в зависимости от конкретной педагогической ситуации, их	- навыками проектирования обучающего занятия и формирования учебного материала с учетом образовательных потребностей аудитории; - навыками применения педагогических и психолого-педагогических

<p>по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>принципы разработки образовательных программ и курсов; - развитие высшего образования в России и за рубежом в рамках Болонской системы; - индивидуальные и возрастные особенности обучающихся; - физиологические и психологические основы дидактики в обеспечении деятельности обучения юношества и взрослых обучающихся; - ведущие мотивы учебной деятельности обучающихся; - роль личности преподавателя в формировании продуктивного педагогического взаимодействия в системе «Обучающий - Обучаемый»; - педагогические приёмы формирования положительной и отрицательной мотивации обучающегося в отношении к деятельности учения и экологии учебных действий и установок к здоровому образу жизни.</p>	<p>индивидуальных и возрастных особенностей; - подготовить лекцию, практическое занятие, доклад с презентацией согласно соответствующим учебно-методическим требованиям; - интегрировать полученные знания с системой профессиональных академических знаний с целью реализации педагогической и психолого-педагогической деятельности в сфере здравоохранения.</p>	<p>знаний в профессиональной деятельности врача; - приемами активизации познавательной деятельности обучающихся; - навыками публичного выступления.</p>
<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов</p>	<p>- закономерности формирования здорового образа жизни семьи, определение понятия «профилактика», «медицинская профилактика», группы здоровья населения, виды профилактики, факторы риска возникновения распространенных заболеваний; - перечень мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья.</p>	<p>- проводить мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья (беседы, пропаганда здорового образа жизни у населения, рациональное питание, вред наркомании, алкоголизма), участвовать в образовательных программах для пациентов (лекции о формировании здорового образа жизни, о предупреждении возникновения и (или) распространения заболеваний, ранней диагностике, выявлении причин развития и условий их</p>	<p>- навыками проведения мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; участия в образовательных программах для пациентов (лекции о формировании здорового образа жизни, о предупреждении возникновения и (или) распространения заболеваний, ранней диагностике, выявлении причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение).</p>

среды его обитания		возникновения и развития, а также направленных на (устранение).	
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	- нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, методы профилактики заболеваний внутренних органов.	- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, определять сроки их проведения.	- навыками диспансеризации пациентов с различной патологией внутренних органов.
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	- эпидемиологические предпосылки инфекционной заболеваемости населения, влияние факторов среды обитания человека на заболевание туберкулезом; - клинические проявления и методы диагностики особо опасных инфекций - эпидемиологические аспекты особо опасных инфекций (источники инфекции, механизмы, пути передачи возбудителей, восприимчивость населения), противоэпидемические мероприятия при особо опасных инфекциях; - состояния, угрожающие жизни больного, связанные с инфекционным заболеванием; - методы специфической плановой и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; - методы экстренной специфической профилактики инфекционных заболеваний; - национальный календарь прививок РФ; - методы профилактики туберкулеза. Состав и свойства вакцины БЦЖ; - технику проведения вакцинации БЦЖ; - контингенты населения,	- получать информацию о санитарно-эпидемической обстановке в очаге, неблагоприятном по особо опасным инфекциям; - оценить симптомы, синдромы у больных, подозрительных на наличие особо опасных инфекций; - проводить противоэпидемические мероприятия и эвакуацию в очагах особо опасных инфекций.	- основами эпидемиологического анализа; - основами противоэпидемических мероприятий в очаге особо опасной инфекции.

	<p>подлежащие вакцинации и ревакцинации;</p> <p>- методы раннего выявления туберкулеза в разных возрастных группах населения.</p> <p>- методы раннего выявления инфекционных болезней в разных возрастных группах риска.</p>		
<p>ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>статистику здоровья населения; статистику здравоохранения;</p> <p>критерии оценки и показатели, характеризующие состояние здоровья населения; основные принципы здорового образа жизни; факторы, влияющие на здоровье: природные, социальные, экономические, образ жизни. формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения.</p>	<p>планировать и осуществлять конкретные социально-гигиенические и клинико-статистические исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины;</p> <p>анализировать основные демографические показатели территории, обслуживаемой ЛПУ.</p>	<p>социально-гигиеническими и клинико-статистическими методами исследования с целью изучения состояния здоровья населения, объема и качества организации медицинской помощи с позиций доказательной медицины.</p>
<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>- термины, используемые в патологии.</p> <p>- основные методы исследования в патологической анатомии и патологической физиологии, цели, задачи и современные методы морфологической и функциональной диагностики патологических процессов и заболеваний.</p> <p>- сущность и основные закономерности общепатологических процессов, процессов приспособления и компенсации.</p> <p>- Понятия этиологии, патогенеза, симптома и синдрома, морфогенеза, патоморфоза, учения о болезни, нозологии, принципы классификации болезней.</p> <p>- характерные структурные и функциональные изменения внутренних органов при важнейших,</p>	<p>- определять морфо-функциональные проявления при основных типовых патологических процессах по результатам клинико-биохимических анализов и функционально-диагностических проб, типовые морфологические изменения на макропрепаратах.</p> <p>- на основании клинико-патологического заключения высказать мнение о характере заболевания, его клинических проявлениях, обосновывать направления патогенетической терапии.</p> <p>- анализировать изменения основных функционально-морфологических показателей организма при неотложных состояниях, обосновывать направления патогенетической</p>	<p>- технологией параклинического обследования пациента, основываясь на знаниях общепатологических процессов.</p> <p>- общепатологической и патологоанатомической терминологией в части описания и клинико-морфологической диагностики патологических процессов, осложнений, острых состояний и основных заболеваний человека.</p> <p>- приемами клинико-функциональных и клинико-анатомических сопоставлений при анализе результатов лабораторного и клинического исследования на разных этапах развития неотложных состояний и основных заболеваний человека.</p> <p>- навыками постановки диагноза на основе МКБ.</p>

	<p>в том числе и социально значимых заболеваниях человека. - основы клинико-анатомического анализа, учения о диагнозе и принципы построения клинического и патологоанатомического диагноза, понятие ятрогений. - принципы формулировки диагноза в соответствии с МКБ-10.</p>	<p>терапии. - формулировать клинический диагноз и проводить сопоставления с патологоанатомическим диагнозом в соответствии с МКБ, объяснять механизм развития осложнений и их последствия. - оформлять медицинскую документацию для направления тела умершего на патологоанатомическое или судебно-медицинское вскрытие, а также для направления операционного и биопсийного материала на патологогистологическое исследование.</p>	
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи</p>	<p>- современные порядки и стандарты оказания медицинской помощи при внутренних болезнях; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии; - основы фармакотерапии внутренних болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных препаратов, лечебные дозы и способы применения, осложнения, вызванные медикаментозной терапией, методы их коррекции; - основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; - вопросы оказания медицинской помощи при острых и неотложных состояниях в клинике внутренних болезней на догоспитальном и госпитальном этапах, основы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической</p>	<p>- оказать специализированную терапевтическую помощь при заболеваниях внутренних органов; - определить показания для госпитализации и организовать ее; - провести экстренные лечебные мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней.</p>	<p>- навыками оказания высококвалифицированной адекватной терапевтической помощи при патологии внутренних органов; - навыками оценки эффективности проводимой терапии, ее коррекции; - навыками экстренной терапевтической помощи при неотложных состояниях.</p>

	клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации.		
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	основы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе при участии в медицинской эвакуации.	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации.	навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации.
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	- применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	- навыками назначения медицинской реабилитации больным терапевтического профиля.
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	- законы и правовые акты в сфере здравоохранения РФ, определяющие деятельность органов здравоохранения по охране здоровья граждан (Федеральный закон № 366-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (2010), постановление правительства РФ о программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и др.); - современные технологии обучения пациентов; - формы и методы санитарного просвещения.	- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - организовать школу здоровья, подготовить методический материал для обучения пациентов, организовать учебный процесс.	- индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; - современными методами обучения пациентов.
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных	Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-	организовать работу медицинской организации по оказанию и предоставлению качественных медицинских услуг населению; обеспечить организацию лечебно-профилактической,	методами планирования деятельности медицинских организаций; методами экономического анализа состояния медицинской организации; использованием законодательных и нормативно-правовых документов,

<p>подразделениях</p>	<p>эпидемиологического благополучия населения; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы здравоохранения; теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения, медицинской статистики; теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения; системы управления и организацию труда в здравоохранении; статистику состояния здоровья населения; организацию скорой, первичной медико-санитарной медицинской помощи: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; организацию амбулаторно-поликлинической помощи населению.</p>	<p>административно-хозяйственной и финансовой деятельности медицинской организации; организовать лечебно-диагностический процесс в медицинской организации; осуществлять анализ деятельности организации и на основе оценки показателей ее работы, принимать необходимые меры по улучшению форм и методов работы.</p>	<p>регламентирующих функционирование системы здравоохранения Российской Федерации; ведения служебной документации в здравоохранении; формирования и анализа учетно-отчетной документации организации, годовых отчетов.</p>
<p>ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>- методы оценки и анализа деятельности медицинских организаций; - основные показатели деятельности поликлиники; - основные показатели деятельности стационара; - методику расчета показателей деятельности медицинской организации; - методику оценки качества медицинской помощи с использованием показателей структурного, процессуального и результативного компонентов его обеспечения.</p>	<p>- проводить анализ статистических данных о работе медицинских организаций, содержащихся в годовом статистическом отчете, периодической отчетности, первичной учетной документации; - рассчитывать и интерпретировать статистические показатели медицинских организаций; - использовать полученную информацию для совершенствования качества оказываемой медицинской помощи.</p>	<p>- методами расчета показателей различных отделений; - навыками оценки качества оказания медицинской помощи на основе анализа деятельности медицинских организаций.</p>
<p>ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных</p>	<p>- организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе</p>	<p>- организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе</p>	<p>- навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской</p>

ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	медицинской эвакуации.	медицинскую эвакуацию.	эвакуации.
--	------------------------	------------------------	------------

2.5.2. Оценочные средства:

Перечень вопросов и/или заданий, выносимых на итоговый (государственный) экзамен:

1. Функциональные нагрузочные и медикаментозные электрокардиографические пробы (велоэргометрия, тредмил, ЧПЭС, стресс-ЭХО КГ).
2. Рентгенологическая диагностика увеличения камер сердца, а также рентгеносемиотика основных сердечно-сосудистых заболеваний.
3. Показания к проведению коронароангиографии и вентрикулографии.
4. Показания к проведению мультиспиральной компьютерной томографии с контрастированием.
5. Основы лабораторной диагностики инфаркта миокарда и других заболеваний сердца.
6. Ишемическая болезнь сердца. Определение, классификация ВОЗ. Этиология, патогенез.
7. Дислипидемии, факторы риска ИБС. Атеросклероз.
8. Эпидемиология факторов сердечно-сосудистого риска, методы коррекции, первичная профилактика.
9. Концепция мультифокального атеросклероза, системный подход у коррекции и реваскуляризации.
10. Стенокардия, классификации, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.
11. Нестабильная стенокардия, классификация по Braunwald.
12. Понятие стенокардия покоя. Безболевого ишемия миокарда. Эквиваленты стенокардии.
13. Лечение стабильной стенокардии.
14. Методы идентификации ишемии миокарда. Постинфарктная стенокардия. Коронарораспазм и коронароконстрикция.
15. Синдром Х. Диагностика, терапия, ведение.
16. Хирургическое лечение ИБС.
17. Острый коронарный синдром. Определение. Типы ОИМ
18. Типы острого инфаркта миокарда.
19. Инфаркт миокарда, патогенез, классификация, клинические варианты.
20. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST.
21. Лечение неосложненного ОИМ, тромболитическая терапия.
22. Ранние осложнения ОИМ.
23. Кардиогенный шок, патогенез, формы, лечение.
24. Левожелудочковая недостаточность при ОИМ.
25. Аневризма левого желудочка при ОИМ.
26. Нарушения ритма и проводимости при инфаркте миокарда, лечение, электроимпульсная терапия и электростимуляция.
27. Поздние осложнения при инфаркте миокарда.
28. Синдром Дресслера. Методы лечения (медикаментозные и хирургические).
29. Чрескожные коронарные вмешательства.
30. Коронарное шунтирование, показания.
31. Внезапная смерть, причины, факторы риска, профилактика.
32. Синдром слабости синусового узла.

33. Суправентрикулярные нарушения ритма. Классификация.
34. Мерцание, трепетание предсердий.
35. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии.
36. Пароксизмальные желудочковые тахикардии.
37. Классификация желудочковой экстрасистолии.
38. Основные группы антиаритмических препаратов.
39. Артериальная гипертензия. Классификация, стадирование, критерии риска.
40. Эпидемиология и профилактика ГБ
41. Дифференциальный диагноз ренальных артериальных гипертензий.
42. Методы диагностики артериальной гипертензии.
43. Дифференциальный диагноз эндокринных АГ.
44. Реноваскулярные АГ.
45. Немедикаментозная и лекарственная терапия АГ.
46. Особенности лечения ренальных АГ.
47. Сравнительная оценка основных медикаментозных антигипертензивных препаратов
48. Клинические маски феохромоцитомы. Методы диагностики феохромоцитомы.
49. Гипертоническое сердце. Патогенез. Клиника. Диагностические критерии.
50. Ремоделирование сердца при АГ. Возможности регресса гипертрофии левого желудочка.
51. Гипертоническое сердце и сердце спортсмена.
52. Современные представления о ренин-ангиотензин-альдостероновой системе.
53. Лечение тяжелой АГ. Темпы снижения АД (рекомендации ВОЗ).
54. Гипертонические кризы. Экстренная и неотложная терапия.
55. Купирование гипертонических кризов. Уровень снижения АД.
56. Миокардиты различной этиологии, диагностика, лечение.
57. Современные классификации кардиомиопатий.
58. Основные клинические проявления ГКМП.
59. Диагностические особенности верхушечной формы ГКМП.
60. Эхокардиографические критерии ГКМП.
61. Лечебная тактика при ГКМП.
62. Дифференциальный диагноз аортального стеноза и ГКМП.
63. Основные клинические проявления дилатационной КМП. Принципы терапии дилатационной КМП.
64. Нарушения ритма при ГКМП и их лечение.
65. Перикардиты: классификация, подходы к диагностике и ведению.
66. Пороки развития и опухоли перикарда.
67. Недостаточность кровообращения. Определение, современные классификации ХСН.
68. Дифференциальный диагноз одышки.
69. Рентгенологическое исследование легких при НК.
70. Дифференциальный диагноз поражения печени при ХСН с другими заболеваниями печени.
71. Поражение почек при ХСН, дифференциальный диагноз с другими заболеваниями почек.
72. Роль инструментальных методов исследования в диагностике НК и определения тактики лечения.
73. Последовательность лечебных мероприятий при НК различной тяжести.

74. Современные подходы в лечении ХСН.
75. Основные классы препаратов при лечении ХСН, алгоритм ведения пациентов.
76. Негликозидные кардиотонические средства, их применение при НК.
77. ХСН с сохранной фракцией выброса левого желудочка.
78. Синдром венозного тромбоемболизма. Факторы риска ТЭЛА(первичные и вторичные).
79. Виды ТЭЛА. Причины ТЭЛА, эмбологенный тромбоз.
80. Алгоритм диагностики ТЭЛА с критериями стойкой гипотонии или шока. Алгоритм диагностики ТЭЛА со стабильной гемодинамикой.
81. Контингенты лиц, подверженных ТЭЛА.
82. Клинические синдромы при массивной и субмассивной ТЭЛА.
83. Острое легочное сердце, дифференциальный диагноз со схожими состояниями.
84. Роль мультиспиральной компьютерной томографии при подозрении на ТЭЛА.
85. Роль ультразвуковых методов при подозрении на ТЭЛА.
86. Электрокардиографические изменения при ТЭЛА.
87. Лечение массивной и субмассивной ТЭЛА.
88. Показания к системному тромболизису и хирургическому лечению при ТЭЛА.
89. Хроническая посттромбофлебитическая легочная гипертензия.
90. Легочная гипертензия при повторных ТЭЛА мелких ветвей.
91. Профилактика ТЭЛА при тромбозе вен голени
92. Дифференциальный диагноз ТЭЛА.
93. Доброкачественные и злокачественные опухоли сердца.
94. Открытый артериальный проток.
95. Дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородки.
96. Коарктация аорты.
97. Стеноз легочной артерии.
98. Тетрада Фалло.
99. Транспозиция магистральных сосудов.
100. Аномалия Эбштейна.
101. Принципы ведения пациентов с хроническим легочным сердцем. Современные представления о легочной гипертензии.
102. Приобретенные пороки аортального клапана
103. Приобретенные пороки митрального клапана. Трансмитральный кровоток.
104. Инфекционный эндокардит: классификация, диагностика, принципы ведения.
105. Антибактериальная терапия у пациентов с инфекционным эндокардитом. Критерии излеченности
106. Сочетанные и комбинированные пороки сердца.
107. Электрокардиостимуляция сердца. Типы ЭКС. Показания, противопоказания.
108. Организация кардиологической помощи в РФ. Анатомия сердца (основные камеры, гемодинамика, коронарное кровообращение). Основные функции миокарда. Строение проводящей системы сердца. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и факторы риска в РФ (понятие о сердечно-сосудистом риске, его оценка и тактика вмешательства в зависимости от категории риска).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Государственная итоговая аттестация

Примеры ситуационных задач

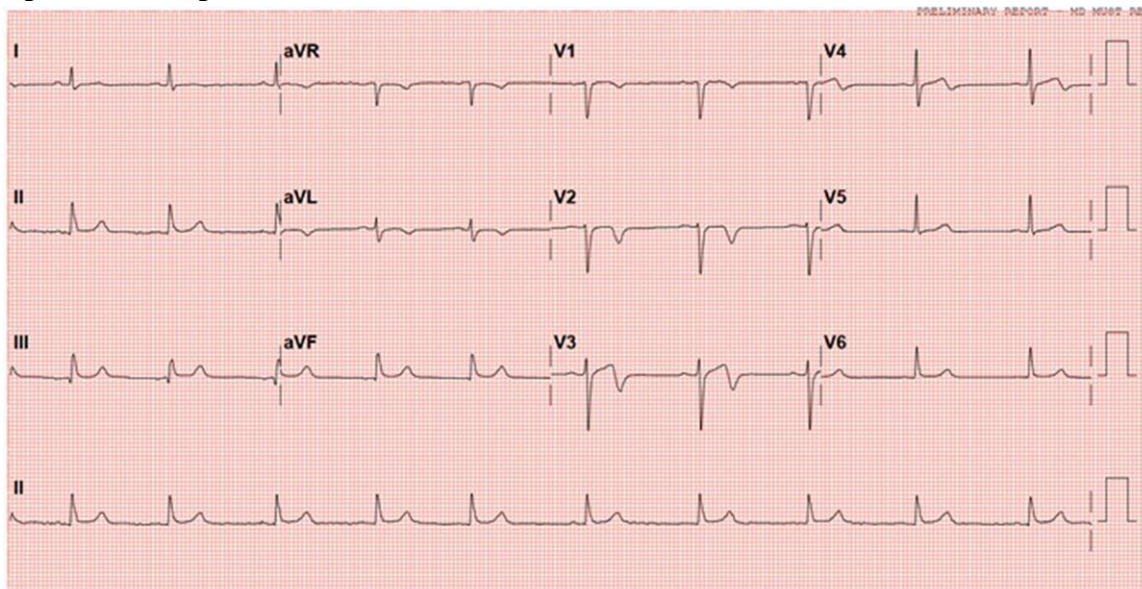
1. Женщина 68 лет доставлена в приемное отделение кардиодиспансера бригадой СМП.

Жалобы: на боль в загрудинной области давящего характера, возникающую как при незначительной физической нагрузке (ходьба менее 100 м), так и в покое, купирующуюся приемом нитратов, эпизоды повышения АД до 170/100 мм рт.ст., отмечает ухудшение состояния в течение последних трех дней, когда стали возникать боли за грудиной в покое.

Анамнез жизни: считает себя больной с 45-летнего возраста, когда впервые стала отмечать повышение АД до 170/100 мм рт.ст., по поводу чего не обследовалась и постоянной терапии не получала. 10 лет назад присоединились загрудинные боли при умеренной физической нагрузке.

Объективный статус: общее состояние средней степени тяжести. Распределение подкожной жировой клетчатки по абдоминальному типу, повышенного питания. ИМТ-33,2 кг/м².

Бригадой скорой помощи снята ЭКГ:



В приемном покое взят анализ на высокочувствительный тропонин, результат: 0,00 нг/мл.

ВОПРОСЫ

1. Дайте краткое описание ЭКГ.
2. Выделите синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Дальнейшая диагностическая тактика. Какие шкалы используются для определения прогноза и тактики в данном случае.
5. Лечение.

2. Женщина 63 года, кассир, обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на загрудинные боли давящего характера при обычной физической нагрузке с иррадиацией в левую лопаточную область, купирующиеся самостоятельно в покое в течение 5 минут.

Анамнез жизни: с 45 лет страдает повышением артериального давления, по поводу чего принимает лозартан 50 мг/сут, индапамид 2,5 мг, на фоне терапии АД в пределах 130/80 мм.рт.ст.. В течение последнего года стала отмечать боли давящего характера в загрудинной области с иррадиацией в левую лопатку, возникающие при обычной физической нагрузке (быстрая ходьба, подъем по лестнице больше двух этажей).

Объективно: состояние удовлетворительное. Телосложение гиперстеническое, рост - 158 см, масса тела - 92 кг, ИМТ - 36,8 кг/м². Кожные покровы физиологической окраски, чистые, умеренной влажности. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Костно-суставная и мышечная система без видимой патологии. ЧДД - 16 в минуту. Перкуторный звук ясный легочный. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, частота – 70 ударов в минуту. Границы сердца не расширены, тоны сердца приглушены, ритмичны, шумов нет. ЧСС - 70 ударов в минуту, АД - 130/85 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень, селезенка не увеличены. Отеков нет.

ВОПРОСЫ

1. Выделите синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Дальнейшая диагностическая тактика.
4. Лечение.

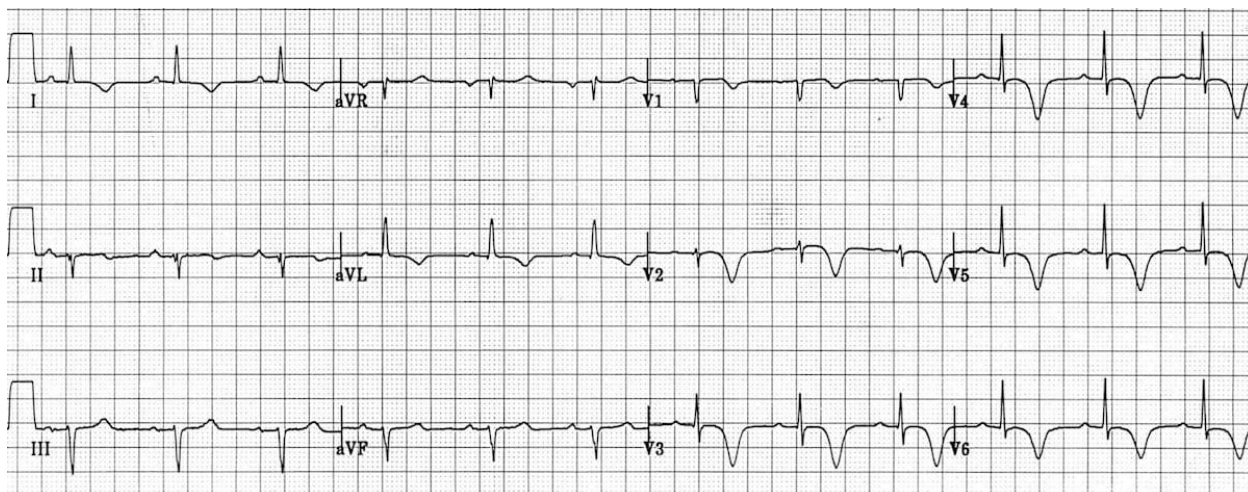
3. Пациент Д., 45 лет, обратился в поликлинику по месту жительства. Предъявляет жалобы на дискомфорт за грудиной, давящего характера, который появляется при ходьбе на 100-200 м, подъеме на 1-й этаж. Неприятные ощущения в груди постепенно проходят в течение 5 минут после остановки. Подобные ощущения беспокоят в течение 2 недель.

Также пациент отмечает, что раньше на профилактических осмотрах выявлялся высокий холестерин (последний анализ липидного профиля из амбулаторной карты: общий холестерин 9,0 ммоль/л, ХС ЛПНП 7,3 ммоль/л, ХС ЛПВП 1,1 ммоль/л, ТГ 1,3 ммоль/л).

Из анамнеза жизни: не курит, работает в нефтедобывающей промышленности вахтовым методом. Придерживается здорового питания. Наследственность – у отца ИМ в 42-летнем возрасте с последующей операцией коронарного шунтирования.

Объективно: состояние удовлетворительное. Вес 72 кг, рост 180 см. Кожные покровы чистые. На тыльной поверхности кистей в области сухожилий плотные безболезненные уплотнения до 5 мм. Грудная клетка нормостеническая. ЧДД 14 в минуту. Дыхание в легких везикулярное. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ненапряженный, 64 в минуту. АД на плечевых артериях 116/72 мм рт. ст. справа и 118/74 мм рт. ст. слева. Верхушечный толчок в 5 м/р на 1 см кнутри от СКЛ. При аускультации тоны сердца ритмичные, ЧСС 64 в минуту, соотношение тонов сохранено. При аускультации брюшной аорты, сонных артерий шумов не выявлено.

ЭКГ снята в поликлинике по cito



ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести. Напишите предполагаемые результаты.
3. Лечение.

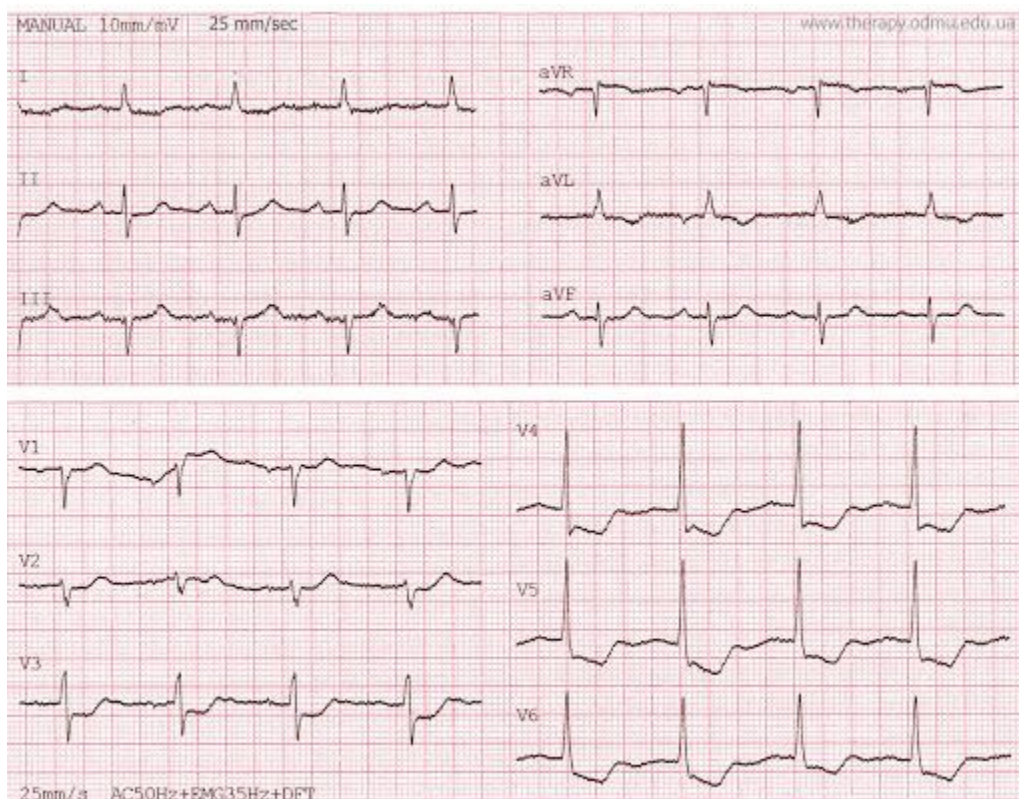
4. Пациент 72 года, обратился к терапевту с жалобами на дискомфорт за грудиной, сжимающего характера при ходьбе до 100 м, дискомфорт проходит после остановки в течение 5-10 минут, ухудшение в течение 7 дней. Сегодня в 8.00 во время завтрака также был дискомфорт за грудиной, умеренной интенсивности, длился около 15-20 мин, купировался самостоятельно.

Ранее физическую нагрузку переносил без ограничений.

Анамнез жизни: сейчас на пенсии, работал дорожным мастером. Курит с 20 лет по пачке в день. Сопутствующие заболевания: повышение АД в течение 30 лет до 170/100 мм мм рт.ст., регулярно гипотензивные препараты не принимал. Наследственность – у матери ОНМК в 55 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Вес 93 кг, рост 179 см. ЧДД 18 в минуту, при аускультации – дыхание везикулярное. АД на плечевой артерии 170/110 мм рт.ст. справа и слева. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, 80 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 80 в минуту, соотношение тонов сохранено.

ЭКГ



Тропонин (тест-полоска) - положительный ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Дайте краткое заключение по ЭКГ
3. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести после экстренной госпитализации пациента в кардиодиспансер. Напишите предполагаемые результаты.
4. Лечение.

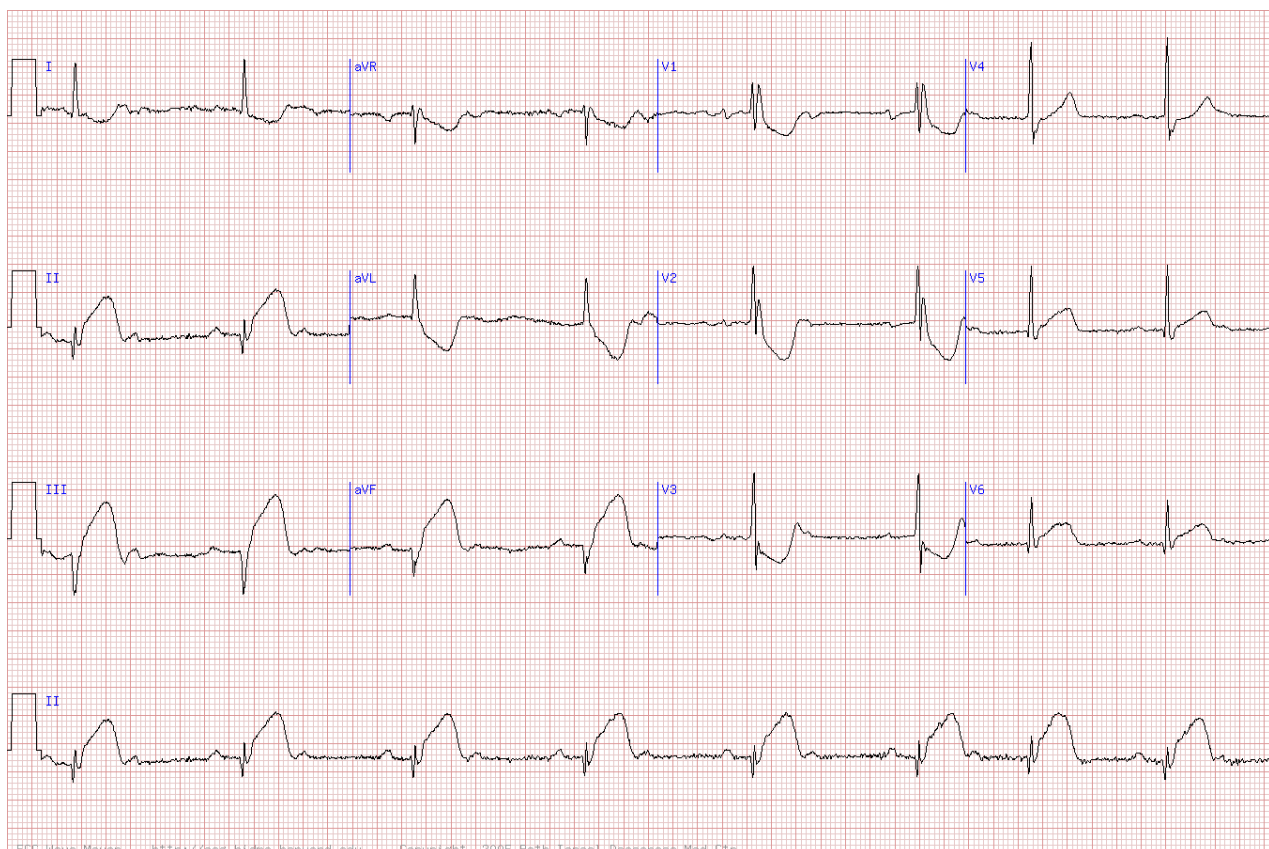
5. Пациент М. 58 лет, в 6.00 вызвал бригаду скорой помощи из-за сильной сжимающей боли за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть, боль появилась два часа назад, также беспокоит чувство страха, испарина.

Ранее считал себя здоровым.

Анамнез жизни: работает инженером. Курит по 1 пачке в день с 18 лет.

Объективно: состояние тяжелое. ЧДД 22 в минуту, при аускультации – дыхание везикулярное, над нижними отделами легких выслушивается крепитация. АД на плечевой артерии 150/80 мм рт.ст. справа и слева. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, 45 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 45 в минуту, на верхушке ослабление I тона и выслушивается III тон.

Тропониновый тест (тест-полоска) - положительный
ЭКГ (снята бригадой СП в 6.30)



ECG Wave-Maven, <http://ecg.bidmc.harvard.edu>, Copyright, 2005 Beth Israel Deaconess Med Ctr

ВОПРОСЫ

1. Дайте описание ЭКГ
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести после экстренной госпитализации пациента в кардиодиспансер. Напишите предполагаемые результаты.
4. Неотложная терапия и дальнейшее лечение в стационаре
5. Вторичная профилактика

6. Мужчина, 67 лет, вызвал бригаду скорой помощи в связи с появлением давящих болей за грудиной. Боль появилась 40 минут назад, в покое, не купировалась тремя дозами нитроглицерина.

Анамнез болезни: ранее боли за грудиной не беспокоили, физическую нагрузку переносил хорошо. В течение шести лет отмечал повышение АД до уровня 160/100 мм.рт.ст., при повышении АД принимал каптоприл, постоянно антигипертензивные препараты не получал.

Анамнез жизни: курит 25 лет, по 1 пачке сигарет в день. Наследственность не отягощена.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы влажные, отмечается гиперемия лица, инъекция конъюнктив. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД – 18 в минуту. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, 70 ударов в минуту, АД – 170/104 мм.рт.ст. на правой и левой руке. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС – 70 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, при глубокой пальпации без особенностей, печень не увеличена.

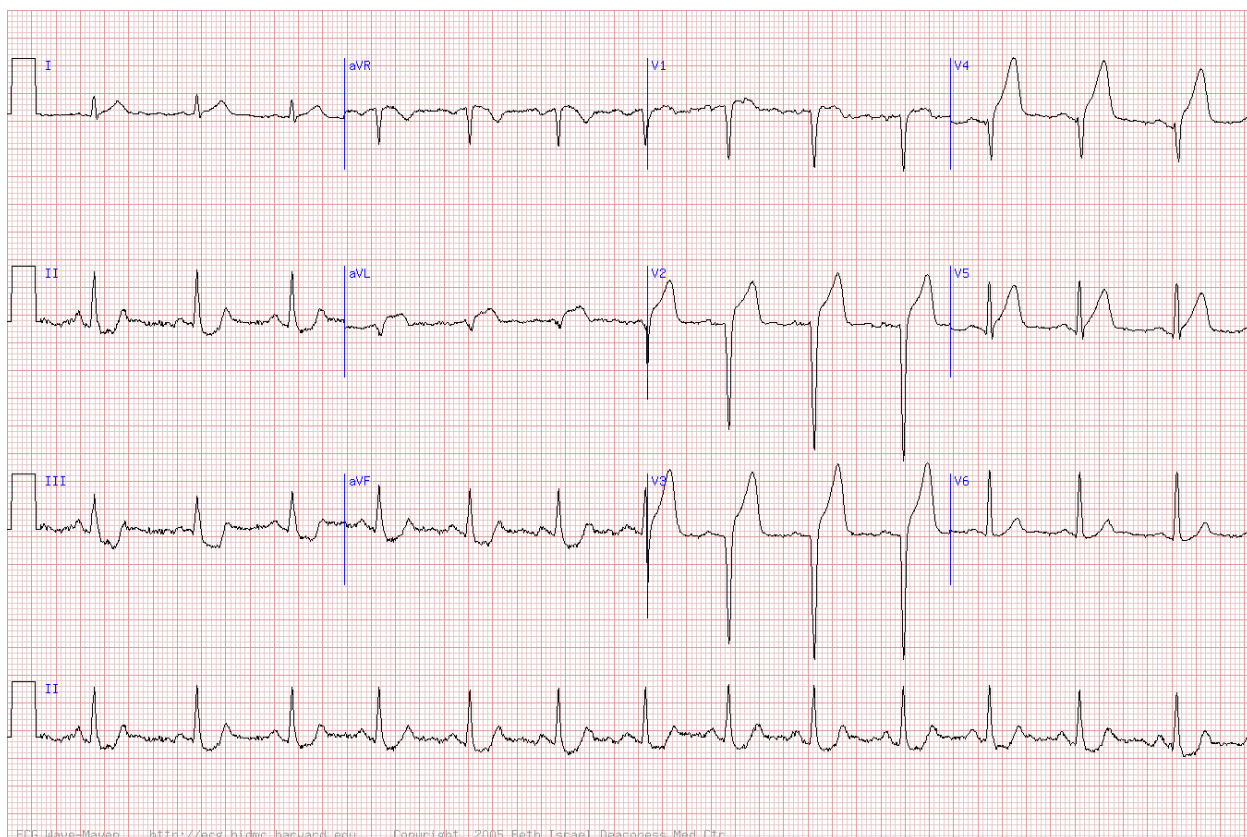
Данные лабораторных исследований:

Общий анализ крови: Hb – 190 г/л, Ht – 60%, лейкоциты – $11 \cdot 10^9$ /л, тромбоциты – $600 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 2 мм/ч.

Биохимический анализ крови: глюкоза – 6,9 ммоль/л.

Тропонины (тест-полоска): положительные.

ЭКГ:



ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Дайте описание ЭКГ
3. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести после экстренной госпитализации пациента в кардиодиспансер. Напишите предполагаемые результаты.
4. Неотложная терапия и дальнейшее лечение в стационаре

7. Пациент Д., 39 лет. Предъявляет жалобы на дискомфорт за грудиной, давящего характера, который появляется при быстрой ходьбе, подъеме в гору или подъеме на 3-4-й этаж. Неприятные ощущения в груди постепенно проходят в течение 5 минут после остановки. Частота приступов дискомфорта в груди – 1-2 раза в неделю, старается ходить в более медленном темпе и пользоваться лифтом, чтобы избежать дискомфорта в груди. Подобные ощущения беспокоят в течение 3 месяцев.

Также пациент отмечает, что раньше на профилактических осмотрах выявлялся высокий холестерин (последний анализ липидного профиля из амбулаторной карты: общий холестерин 8,0 ммоль/л, ХС ЛПНП 6,3 ммоль/л, ХС ЛПВП 1,1 ммоль/л, ТГ 1,3 ммоль/л).

Из анамнеза жизни: не курит, работает программистом. Придерживается здорового питания (не употребляет красное мясо, рыба 2-3 раза в неделю, ежедневно цельнозерновой хлеб, фрукты, овощи, орехи, обезжиренные молочные продукты). Физическая активность – ходьба 30-60 минут в день, в последние месяцы снизил темп ходьбы. Наследственность – у отца ИМ в 38-летнем возрасте с последующей операцией коронарного шунтирования.

Объективно: состояние удовлетворительное. Вес 72 кг, рост 180 см. Кожные покровы чистые. На тыльной поверхности кистей в области сухожилий плотные безболезненные уплотнения до 5 мм. Грудная клетка нормостеническая. ЧДД 14 в минуту. Дыхание в легких везикулярное. Пульс на лучевых артериях симметричный, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ненапряженный, 64 в минуту. АД на плечевых артериях 116/72 мм рт. ст. справа и 118/74 мм рт. ст. слева. Верхушечный толчок в 5 м/р на 1 см кнутри от СКЛ. При аускультации тоны сердца ритмичные, ЧСС 64 в минуту, соотношение тонов сохранено. При аускультации брюшной аорты, сонных артерий шумов не выявлено.

ВОПРОСЫ

1. Определите предтестовую вероятность ИБС и сформулируйте диагноз
2. Диагностическая тактика
3. Лечение

8. Пациент М. 48 лет, в 5.00 вызвал бригаду скорой помощи из-за интенсивной сжимающей боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо и шею, боль появилась около двух часов назад, волнообразно нарастала и стала нестерпимой, также беспокоит чувство страха, испарина.

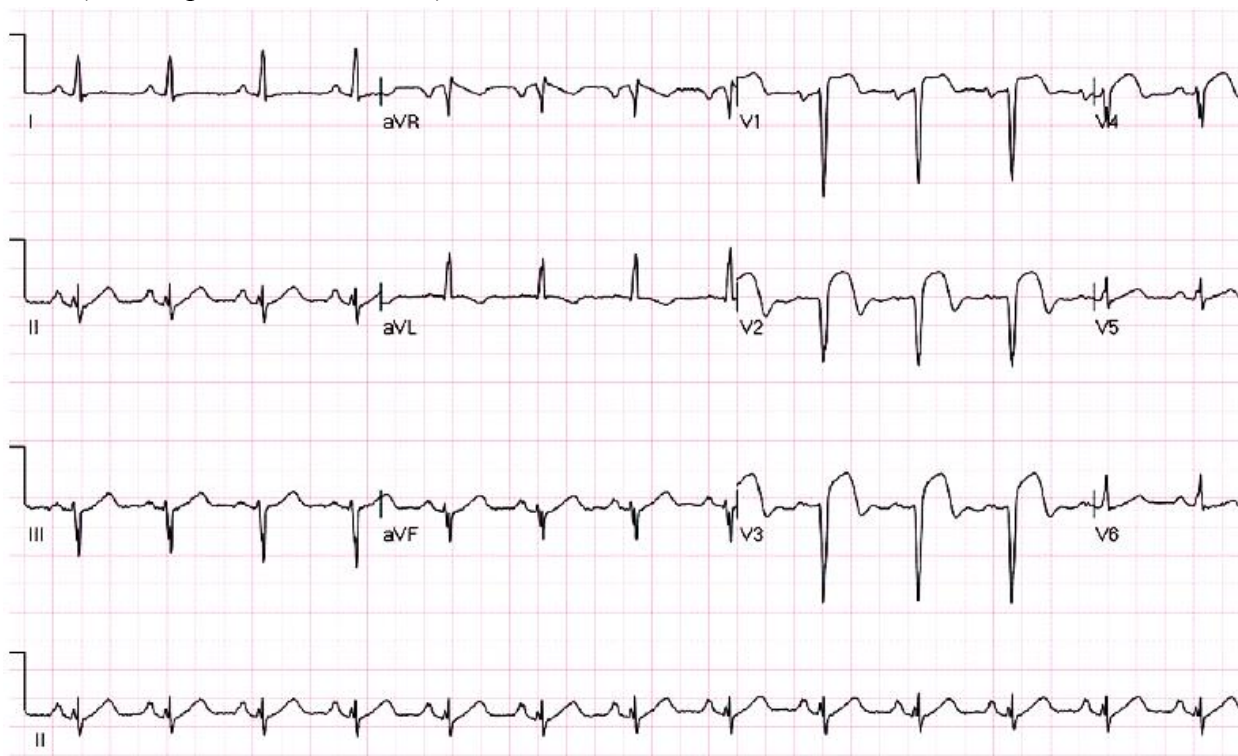
Ранее считал себя здоровым.

Анамнез жизни: работает строителем. Курит по 1 пачке в день с 16 лет.

Объективно: состояние тяжелое. ЧДД 22 в минуту, при аускультации – дыхание везикулярное, над нижними отделами легких выслушивается крепитация. АД на плечевой артерии 150/80 мм рт.ст. справа и слева. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, 98 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в минуту, на верхушке ослабление I тона и выслушивается III тон.

Тропониновый тест (тест-полоска) - отрицательный

ЭКГ (снята бригадой СП в 5.30)



ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Дайте описание ЭКГ
3. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести после экстренной госпитализации пациента в кардиодиспансер. Напишите предполагаемые результаты.
4. Неотложная терапия и дальнейшее лечение в стационаре

9. Пациент 67 лет поступил в кардиодиспансер в 14.00 с жалобами на дискомфорт за грудиной, сжимающего характера при ходьбе до 100 м, дискомфорт проходит после остановки в течение 5-10 минут, ухудшение в течение 7 дней. Сегодня в 8.00 во время завтрака также был дискомфорт за грудиной, умеренной интенсивности, длился около 30-40 мин, купировался самостоятельно. Пациент принимал соду, так как думал, что это изжога.

Днем обратился к участковому терапевту. Терапевтом была вызвана бригада СМП и пациент был экстренно госпитализирован.

Ранее физическую нагрузку переносил без ограничений.

Анамнез жизни: сейчас на пенсии, работал дорожным мастером. Не курит. Сопутствующие заболевания: повышение АД в течение 10 лет до 160/100 мм мм рт.ст., регулярно гипотензивные препараты не принимал. Наследственность – у матери ОНМК в 60 лет.

Объективно: состояние средней тяжести. Вес 73 кг, рост 179 см. ЧДД 14 в минуту, при аускультации – дыхание везикулярное. АД на плечевой артерии 158/96 мм рт.ст. справа и слева. Пульс на лучевых артериях ритмичный, симметричный, 78 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 78 в минуту, соотношение тонов сохранено.

ЭКГ



Тропонин I в приемном отделении – 4,5 нг/мл (норма < 0,3 нг/мл)

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Дайте описание ЭКГ
3. Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо провести после экстренной госпитализации пациента в кардиодиспансер. Напишите предполагаемые результаты.
4. Неотложная терапия и дальнейшее лечение в стационаре

Примеры тестовых заданий

Выберите один правильный ответ

1. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГОМОЗИГОТНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЭМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - А. применение ингибиторов PCSK9
 - Б. прием высоких доз статинов
 - В. строгое соблюдение диеты
 - Г. экстракорпоральный метод

2. ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЛИПИДНЫХ ПАРАМЕТРОВ У ПАЦИЕНТА С ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ ПО ЕВРОПЕЙСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ 2018 ГОДА: ХОЛЕСТЕРИН ЛИПОПРОТЕИДОВ
 - А. высокой плотности ниже 0,8 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности не выше 3 ммоль/л, общий холестерин не превышает 5 ммоль/л
 - Б. низкой плотности не выше 1,4 ммоль/л
 - В. низкой плотности не выше 2,5 ммоль/л
 - Г. высокой плотности ниже 0,8 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности не выше 3 ммоль/л

3. В ПОЛОСТИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ
 - А. саркома
 - Б. лимфома
 - В. миксома
 - Г. липома

4. К АНТИАТЕРОГЕННЫМ ЛИПОПРОТЕИДАМ ОТНОСЯТ
 - А. хиломикроны
 - Б. ЛПОНП
 - В. ЛПНП
 - Г. ЛПВП

5. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АТЕРОГЕННЫМ _____ ТИП ДИСЛИПОПРОТЕИДЕМИИ
 - А. IIa
 - Б. I
 - В. IIb
 - Г. III

6. РАННЕЕ РАЗВИТИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, СОСУДИСТЫЕ ТРОМБОЗЫ И ПРИВЫЧНОЕ НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ВЫСОКОМ СОДЕРЖАНИИ В КРОВИ
 - А. липопротеидов низкой плотности

- Б. гомоцистеина
 - В. липопротеида (а)
 - Г. высокочувствительного С-реактивного белка
7. В ШКАЛЕ SCORE ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СМЕРТИ УЧИТЫВАЮТСЯ ПОЛ, ВОЗРАСТ, КУРЕНИЕ, УРОВЕНЬ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД И
- А. глюкоза крови
 - Б. холестерин ЛПНП
 - В. диастолического АД
 - Г. общий холестерин
8. ПРИЗНАК ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ РАЗМЕРАХ И ОТСУТСТВИИ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
- А. аневризмы аорты
 - Б. констриктивного перикардита
 - В. недостаточности митрального клапана
 - Г. стеноза аортального клапана
9. КАКОЙ ВИД ХОДЬБЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ?
- А. по лестницам
 - Б. спортивная
 - В. скандинавская
 - Г. дозированная
10. ОСНОВНЫМ ОБЩИМ ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ДЛЯ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А. снижение частоты сердечных сокращений
 - Б. увеличение массы миокарда
 - В. улучшение координации деполяризации и реполяризации миокарда
 - Г. нарушение биоэнергетических процессов, электролитного баланса сердечной мышцы, нарушение возбудимости и проводимости миокарда
11. РАННЯЯ АКТИВНОСТЬ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА СНИЖАЕТ КОЛИЧЕСТВО
- А. тромбоэмболических осложнений
 - Б. разрывов сердечных хорд
 - В. недостаточности кровообращения
 - Г. нарушений ритма сердца
12. АНГИНОЗНЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
- А. аритмогенной дисплазии сердца
 - Б. рестриктивной кардиомиопатии
 - В. дилатационной кардиомиопатии
 - Г. ГКМП

13. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С НЕОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В СТАЦИОНАРЕ (ПО ВОЗ) СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)
- А. 3
 - Б. 0
 - В. 2
 - Г. 1
14. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАПИСЬ
- А. тонов сердца
 - Б. функциональных шумов сердца
 - В. электрических потенциалов сердца
 - Г. ультразвуковых волн
15. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ У ЛИЦ, ВЕДУЩИХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СИДЯЧИЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ, ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С
- А. упражнений на турниках
 - Б. чередования ходьбы и бега
 - В. бега на короткие дистанции
 - Г. дозированной ходьбы
16. ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ
- А. спиронолактон
 - Б. гидрохлортиазид
 - В. фуросемид
 - Г. торасемид
17. К ЦИТОПРОТЕКТОРАМ, ПРИМЕНЯЮЩИМСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, ОТНОСЯТ
- А. актовегин
 - Б. пентоксифиллин
 - В. триметазидин
 - Г. дипиридамола
18. БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ
- А. синдром отмены
 - Б. периферические отёки
 - В. артериальную гипертензию
 - Г. тахикардию
19. МИНИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗОЙ АСПИРИНА, КАК АНТИАГРЕГАНТА, ПРИ ОПТИМАЛЬНОМ СООТНОШЕНИИ РИСКА И ПОЛЬЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДОЗА _____ МГ В СУТКИ
- А. 75
 - Б. 50

- В. 25
- Г. 100

20. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. впервые возникшая полная блокада левой ножки пучка Гиса
- Б. уровень артериального давления, равный 140/90 мм рт. ст
- В. крупноочаговый острый инфаркт миокарда левого желудочка
- Г. подозрение на расслоение аорты

21. ПРИЧИНОЙ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. перикардит
- Б. инфаркт миокарда правого желудочка
- В. разрыв головки папиллярной мышцы
- Г. разрыв межжелудочковой перегородки

22. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ НЕОБХОДИМ СУБЛИНГВАЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- А. нитроглицерина
- Б. нифедипина
- В. триметазидина
- Г. атенолола

23. ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. кашель
- Б. головная боль
- В. запор
- Г. мышечная слабость

24. КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ПЛОЩАДИ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ (В СМ²)

- А. 4-4,5
- Б. 2-2,2
- В. 3-3,5
- Г. 1-1,5

25. ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А. брадикардии
- Б. фибрилляции предсердий
- В. полной атрио-вентрикулярной блокады
- Г. атрио-вентрикулярной блокады 1 степени

26. ПРИ НИЗКОМ СУММАРНОМ КАРДИОВАСКУЛЯРНОМ РИСКЕ ПО SCORE НАЗНАЧЕНИЕ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ

ВОЗМОЖНО ПРИ УРОВНЕ ХС ЛПНП В ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА ОТ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ (ESC, 2016) _____ ММОЛЬ/Л И ВЫШЕ

- А. 2,5
- Б. 4,0
- В. 5,0
- Г. 1,8

27. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. беременность
- Б. паренхиматозное заболевание печени в анамнезе
- В. острый коронарный синдром
- Г. повышение печеночных трансаминаз в 1,5 раза

28. РИСК РАЗВИТИЯ МИОПАТИИ И РАБДОМИОЛИЗА ВОЗРАСТАЕТ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ К ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ

- А. эзетимиба
- Б. колестипола
- В. омакора
- Г. фенофибрата

29. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. мужской пол
- Б. сахарный диабет 2 типа
- В. отягощённая наследственность
- Г. возраст

30. ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. смещение переходной зоны влево
- Б. возникновение блокады левой ножки пучка Гиса
- В. появление высоких зубцов Т в отведениях V1-4
- Г. синдром QIII SI

31. СМЕЩЕНИЕ ВЕРХУШЕЧНОГО ТОЛЧКА ВЛЕВО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- А. о наличии концентрической гипертрофии левого желудочка
- Б. об увеличении полости правого желудочка
- В. о наличии сердечной недостаточности
- Г. об увеличении полости левого желудочка

32. ПРИСТУПЫ ОДЫШКИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ И ОБЛЕГЧАЮЩИЕСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА, МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ У БОЛЬНЫХ С

- А. миксомой левого предсердия
- Б. декомпенсированным митральным пороком сердца
- В. выраженной аортальной недостаточностью
- Г. полной блокадой левой ножки пучка Гиса

33. В ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ
- А. V7-V9
 - Б. I,aVL
 - В. V3R-V6R
 - Г. V4-V6
34. ОТВЕДЕНИЯ V1, V2, V3, V4, V5, V6 НАЗЫВАЮТСЯ
- А. усиленными
 - Б. стандартными
 - В. грудными
 - Г. дополнительными
35. НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СПЕЦИФИЧНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ
- А. ЛДГ
 - Б. тропонин T, I
 - В. КФК
 - Г. МВ-КФК
36. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МЕЖКЛЕТОЧНОЙ (ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ) ЖИДКОСТИ ЗА СЧЁТ ИЗБЫТОЧНОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПЛАЗМЫ ПРИ НОРМАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
- А. тромбоболнии лёгочной артерии
 - Б. отёка лёгкого
 - В. гипертонического криза
 - Г. острого коронарного синдрома
37. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА СЛЕДУЕТ ВЫБРАТЬ
- А. преднизолон
 - Б. допамин
 - В. нитроглицерин
 - Г. новокаинамид
38. ЕДИНСТВЕННЫМ КЛАПАНОМ, НЕ ИМЕЮЩИМ В НОРМЕ РЕГУРГИТАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ
- А. пульмональный
 - Б. аортальный
 - В. трикуспидальный
 - Г. митральный
39. ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ И УЛУЧШЕНИЯ ПРОГНОЗА ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ С
- А. вазоспастической стенокардией на фоне атеросклероза коронарных артерий
 - Б. ИБС в сочетании с сахарным диабетом 2 типа
 - В. ИБС и желудочковыми нарушениями ритма

Г. острым коронарным синдромом

40. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. метопролола сукцинат
- Б. амиодарон
- В. амлодипин
- Г. ивабрадин

41. У ПАЦИЕНТА СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ, ВЫПОЛНЕННЫМ ПЛАНОВЫМ ЧКВ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ ВЫСОКОМ РИСКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ШКАЛЕ HAS-BLED ТРОЙНАЯ АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А. 3 месяца
- Б. 1 месяц
- В. полгода
- Г. только во время госпитализации

42. ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

- А. не изменяется
- Б. уменьшается
- В. увеличивается
- Г. зависит от поражения печени

43. ПА ТИП ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ КРОВИ

- А. ЛПНП
- Б. ЛП (а)
- В. ЛПНП и ЛПОНП
- Г. ЛПОНП

44. ДЛЯ I ФЕНОТИПА ДИСЛИПИДЕМИЙ ХАРАКТЕРНО

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

45. ЭНДОГЕННЫЙ СИНТЕЗ ХОЛЕСТЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- А. печени
- Б. поджелудочной железе
- В. головном мозге
- Г. желудке

46. ОСЬ ОТВЕДЕНИЯ aVR ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА ____ ОСИ ОТВЕДЕНИЯ

- А. I
- Б. II
- В. III

Г. aVF

47. ЭКГ ПРИЗНАКАМИ P-PULMONALE ЯВЛЯЮТСЯ

А. высокие остроконечные P зубцы II, III, aVF

Б. широкие двугорбые P V1-V6

В. высокие P в грудных отведениях

Г. широкие двугорбые P зубцы I, II, V5-V6

48. К СОСУДАМ, КОТОРЫЕ ВПАДАЮТ В ПРАВОЕ ПРЕДСЕРДИЕ ОТНОСЯТ

А. нижнюю и верхнюю полые вены

Б. аорту

В. легочную вену

Г. легочную артерию

49. У ПАЦИЕНТА СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ, ВЫПОЛНЕННЫМ ПЛАНОВЫМ ЧКВ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ПРИ НИЗКОМ РИСКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ШКАЛЕ HAS-BLED ДВОЙНАЯ АНТИТРОМБОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ ДО

А. одного месяца

Б. трех месяцев

В. 6-12 месяцев

Г. 1,5 лет

50. К ГРУППЕ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ОТНОСИТСЯ

А. варфарин

Б. клопидогрел

В. пентоксифиллин

Г. ацетилсалициловая кислота

2.5.3. Критерии оценивания результатов сдачи итогового (государственного)

экзамена:

Критерии оценивания	
отлично	обучающийся способен самостоятельно искать, анализировать и оценивать профессиональную информацию; понимать методологические основы профессиональной деятельности; решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи, а также в различных рабочих ситуациях; осуществлять текущий и итоговый контроль своей, а при необходимости и групповой профессиональной деятельности, ее оценку и при необходимости коррекцию; принимать решения в сфере исполнения своих обязанностей; проявлять полученные навыки при решении профессиональных задач различной сложности; избирать пути решения сложных профессиональных задач. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся обнаруживает всестороннее и глубокое знание программного материала; использует соотносимые знания дисциплин, не включенных в программу экзамена; демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; точно и корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность творчески применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к комплексному анализу, сопоставлению различных подходов к рассмотрению вопросов и/или заданий билета, формулированию обоснованных выводов, умение

	ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им критическую оценку, использовать научные достижения других дисциплин;
хорошо	обучающийся способен самостоятельно искать, анализировать и оценивать профессиональную информацию; решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи; осуществлять текущий и итоговый контроль своей профессиональной деятельности, ее оценку и при необходимости коррекцию; владеет сложными навыками в сфере своей профессиональной деятельности, способен, используя их, активно влиять на происходящее, самостоятельно принимать решения в сфере профессиональной деятельности и проявлять полученные навыки в ситуациях различной сложности. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся обнаруживает всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала в целом; использует при ответе соотносимые знания дисциплин, не включенных в программу экзамена; демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к комплексному анализу вопросов и/или заданий билета и формулированию обоснованных выводов, умение в целом ориентироваться в теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им критическую оценку; допускает отдельные погрешности и неточности в формулировках;
удовлетворительно	обучающийся имеет представление о том, какие именно способности должны сформироваться в процессе обучения по данному направлению; способен самостоятельно искать, анализировать и использовать профессиональную информацию; способен, используя полученные знания и навыки, самостоятельно на должном уровне осуществлять основные виды профессиональной деятельности, решать различные типы практических задач в профессиональной области, в том числе корректировать свои действия при изменении условий выполнения задачи, самостоятельно контролировать, оценивать и корректировать свою профессиональную деятельность. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся показывает достаточные знания отдельных блоков программного материала; демонстрирует фрагментарное знание современной учебной и научной литературы; корректно использует научную и специальную терминологию; стилистически грамотно, логически правильно излагает ответы на вопросы билета и дополнительные вопросы; обнаруживает способность применять знания теории к решению профессиональных задач; демонстрирует способность к формулированию выводов, умение в целом ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов, давать им сравнительную оценку; допускает существенные погрешности и неточности в формулировках;
неудовлетворительно	обучающийся не владеет необходимыми для осуществления профессиональной деятельности знаниями и навыками, или владеет ими фрагментарно, не способен их применять в процессе профессиональной деятельности, не способен решать типовые профессиональные задачи. При ответе на вопросы и/или выполнении заданий обучающийся показывает недостаточный объем знаний вопросов билета и программного материала в целом либо не дает ответ или отказывается от ответа хотя бы на один вопрос билета; не демонстрирует знание современной учебной и научной литературы; некорректно использует научную и специальную терминологию; излагает ответы на вопросы с существенными лингвистическими и логическими ошибками; обнаруживает некомпетентность в решении стандартных (типовых) профессиональных задач, неспособность к формулированию выводов; демонстрирует неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по проблематике вопросов; допускает грубые стилистические и логические ошибки.

2.6. Методические материалы для итогового (государственного) экзамена

Рекомендации обучающемуся по подготовке к итоговому (государственному) экзамену:

В период подготовки к государственному экзамену выпускники обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют знания. При подготовке к государственному экзамену студентам целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические материалы, рекомендованные основную и дополнительную литературу, типовые ситуационные задачи.

При подготовке к государственному экзамену рекомендуется изучить основную и дополнительную литературу. Полезно делать письменные пометки, прорабатывая тот или иной вопрос. Удобно тезисно записать ответы на наиболее трудные, с точки зрения выпускника, вопросы. Особое внимание следует уделить решению ситуационных задач.

Представляется крайне важным посещение студентами проводимой перед государственным экзаменом консультации. Здесь есть возможность задать вопросы преподавателю по тем разделам и темам, которые недостаточно освещены в учебной, научной литературе или вызывают затруднение в восприятии. Важно, чтобы студент грамотно распределил время, отведенное для подготовки к экзамену. Подготовку к экзамену студент должен вести систематично.

Методические рекомендации по процедуре проведения итогового (государственного) экзамена:

Государственный экзамен по направлению подготовки 31.09.36 Кардиология проводится в форме собеседование – решение клинических ситуационных задач.

Устное собеседование, в ходе которого оценивается умение решать конкретные профессиональные задачи, охватывает основные разделы направления подготовки. Для проведения государственного экзамена создаются группы экзаменаторов, в каждую из которых входят члены ГЭК. Собеседование проводится по комплексным ситуационным задачам.

Экзамен проводится в форме устного ответа на вопросы экзаменационного билета. За отведенное для подготовки время студент должен сформулировать четкий ответ по каждому вопросу билета. Отвечая на экзаменационные вопросы задачи, необходимо придерживаться определенного плана ответа, который не позволит уйти в сторону от содержания поставленных вопросов. К выступлению выпускника на государственном экзамене предъявляются следующие требования:

- ответ должен строго соответствовать объему вопросов билета;
- ответ должен полностью исчерпывать содержание вопросов билета;

- ответ должен соответствовать определенному плану, который рекомендуется огласить в начале выступления;

- выступление на экзамене должно соответствовать нормам и правилам публичной речи, быть четким, обоснованным, логичным.

Выпускник должен быть готов и к дополнительным (уточняющим) вопросам, которые могут задать члены государственной экзаменационной комиссии. Дополнительные вопросы задаются членами государственной комиссии в рамках билета и связаны, как правило, с неполным ответом. Уточняющие вопросы задаются, чтобы либо конкретизировать мысли студента, либо чтобы студент подкрепил те или иные теоретические положения примерами из практики, либо привлек знания смежных учебных дисциплин. Полный ответ на уточняющие вопросы лишь усиливает эффект общего ответа студента. Итоговая оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных теоретических положений, умение связывать теорию с практикой при решении ситуационных задач, излагать материал доказательно.

3. Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации:

выпускная квалификационная работа

Защита выпускной квалификационной работы не включена (не предусмотрена ФГОС) в состав итоговой (государственной итоговой) аттестации по основной профессиональной образовательной программе.

4. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

Порядок подачи и рассмотрения апелляций определен в Положении об итоговой (государственной итоговой) аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры.

5. Материально техническое обеспечение итоговой (государственной итоговой) аттестации

Университет на законном основании располагает материально-технической базой (помещениями и оборудованием) для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по основной профессиональной образовательной программе в соответствии с учебным планом.

Сведения о материально-техническом обеспечении итоговой (государственной итоговой) аттестация содержатся в справке о материально-технических условиях реализации образовательной программы.

6. Особенности проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Проведение итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации и другие локальные акты университета по вопросам проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.