

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 25.02.2025 16:27:14
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 8
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»
Принято на заседании ученого Совета
протокол № 9 от «26» декабря 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

Специальность:
31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

Блок 1 «Дисциплины (модули)».
Вариативная часть.
Дисциплины по выбору
Б1.В.1ДВ.1. (144 часов, 4 з.е.)

Москва, 2024

Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»	3
II. Требования к результатам освоения дисциплины:	3
Карта компетенций дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»	6
III. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»	10
IV. Учебно-тематический план дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»	11
V. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца».....	12
5.1. Формы контроля и критерии оценивания	12
5.2. Критерии оценки результатов контроля:.....	12
Результаты собеседования оцениваются:	12
5.3. Примерные задания для текущего контроля	12
5.4. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)	17
VI. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	17
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины	20

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

Цель дисциплины: расширение теоретических знаний и приобретение практических навыков по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения при ишемической болезни сердца.

Задачи дисциплины:

1. Приобретение дополнительных знаний по оптимальным алгоритмам обследования больных с заболеваниями сердца.
2. Совершенствование знаний и практических навыков по кардиологии
3. Совершенствование знаний и практических навыков по ИБС.
4. Обучение составлению протоколов исследования и необходимой документации.

Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца» у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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 (ПК-5);

– готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики (ПК-6);

лечебная деятельность:

– готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9).

II. Требования к результатам освоения дисциплины:

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в рамках освоения дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению должен **знать:**

- нормальную анатомию сердца;
- виды врожденных пороков сердца
- виды приобретенных пороков сердца
- нормальную анатомию коронарных артерий, варианты врожденных аномалий, ангиографическую топографию коронарных артерий в разных проекциях;
- клиническую симптоматику основных сердечно-сосудистых заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение;
- общие и функциональные методы исследования в сердечно-сосудистой клинике, включая радиоизотопные и ультразвуковые методы, показания и противопоказания к рентгенорадиологическому обследованию сердечно-сосудистого больного;
- основы фармакотерапии в сердечно-сосудистой хирургии;
- организацию и проведение диспансеризации сердечно-сосудистых больных
- технологию рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных процедур при пороках сердца
- задачи и методические основы катетеризации сердца и ангиокардиографии при пороках
- методы выявления признаков порока и степени нарушения гемодинамики
- виды рентгенэндоваскулярных вмешательств при пороках, показания и проти- вопказания к их проведению, осложнения и пути их профилактики и лечения.
- варианты сосудистого доступа при проведении коронарографии: трансфеморальный, трансрадиальный, брахиальный, аксиллярный. Способы гемостаза, в т.ч. с использованием технических устройств;
- принципы селективной коронарографии: показания, особенности подготовки больного, инструментарий и оборудование, технику выполнения;
- принципы выполнения чрескожных коронарных вмешательств: показания, особенности подготовки больного, инструментарий и оборудование, технику выполнения;
- типы стентов и варианты стентирования;
- возможные осложнения при выполнении коронарных вмешательств, меры их профилактики и лечения. Принципы медикаментозной антитромботической терапии;
- основы рентгенэндоваскулярного лечения больных с острым коронарным синдромом с подъёмом сегмента ST: особенности вмешательства, результаты исследований, рекомендации, шкалы стратификации риска. Вспомогательные системы для поддержки гемодинамики.
- основы рентгенэндоваскулярного лечения больных с острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST: особенности вмешательства, результаты исследований, рекомендации, шкалы стратификации риска;
- принципы рентгенэндоваскулярного лечения при многососудистом поражении коронарных артерий;
- принципы рентгенэндоваскулярного лечения при сложных вариантах поражений коронарного русла: вовлечении ствола левой коронарной артерии, хронических окклюзиях, бифуркационном и диффузном поражении;
- принципы рентгенэндоваскулярного лечения у больных с возвратом стенокардии после хирургической реваскуляризации миокарда;
- принципы рентгенэндоваскулярного лечения у больных ИБС в сочетании с врождёнными и приобретенными пороками сердца;
- вспомогательные методы визуализации и физиологической оценки при выполнении коронароангиографии и чрескожных коронарных вмешательств, их

прогностическую значимость, включая: внутрисосудистое ультразвуковое исследование (далее – ВСУЗИ), оптическую когерентную томографию, определение фракционного резерва кровотока.

– применение физиотерапии, реабилитационные мероприятия у пациентов разного возраста с сердечно-сосудистой патологией

Врач-ординатор по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению должен уметь:

- проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности.
- использовать разные варианты сосудистого доступа;
- выполнять селективную коронароангиографию;
- правильно интерпретировать результаты коронароангиографии (устно и в письменной форме протокола исследования);
- выполнять простые чрескожные вмешательства, включая стентирование коронарных артерий;
- предупреждать и лечить осложнения коронарных вмешательств, назначать и корректировать в зависимости от ситуации поддерживающую антитромботическую терапию;
- выполнять коронарные вмешательства при остром коронарном синдроме, пользуясь соответствующими рекомендациями и шкалами риска;
- выполнять коронарные вмешательства при многососудистом поражении коронарных артерий;
- выполнять коронарные вмешательства при сложных вариантах поражения коронарного русла: при вовлечении ствола левой коронарной артерии, хронических окклюзиях, бифуркационном и диффузном поражении;
- выполнять коронарные вмешательства у больных с возвратом стенокардии после хирургических операциях шунтирования сосудов;
- выполнить рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства при врождённых и приобретённых пороках сердца и аорты (в т.ч. при дефектах межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытом артериальном протоке, аортальном стенозе, стенозе легочной артерии, коарктации);
- осуществить эмболизационную терапию некоторых врожденных пороках сердца и сосудов;
- выполнять коронарные вмешательства у больных ИБС в сочетании с пороками сердца;
- применять вспомогательные методы внутрисосудистой визуализации и физиологической оценки при выполнении коронароангиографии и чрескожных коронарных вмешательств, включая ВСУЗИ, оптическую когерентную томографию, определение фракционного резерва кровотока. Оценивать полученные результаты.
- назначить реабилитационные мероприятия пациентам с сердечно-сосудистой патологией

Врач-ординатор по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению должен владеть:

- проведением диспансеризации больных с кардиологическими заболеваниями;
- формированием и осуществлением плана амбулаторного наблюдения;
- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике кардиологических заболеваний, формированию здорового образа жизни
- навыками разных вариантов сосудистого доступа;
- методикой выполнения селективной коронароангиографии;
- навыками оформления протокола исследования и вмешательств;

- методикой выполнения чрескожных коронарных вмешательств, включая стентирование коронарных артерий;
- методикой выполнения коронарных вмешательств при остром коронарном синдроме с подъёмом и без подъёма сегмента ST;
- методикой выполнения коронарных вмешательств при многососудистом поражении коронарных артерий;
- методикой выполнения коронарных вмешательств при сложных вариантах поражения коронарного русла: при вовлечении ствола левой коронарной артерии, хронических окклюзиях, бифуркационном и диффузном поражении;
- методикой выполнения коронарных вмешательств у больных с возвратом стенокардии после хирургической реваскуляризации миокарда, в т.ч. на шунтах;
- методикой выполнения коронарных вмешательств у больных с сочетанием ИБС и пороков сердца;
- методикой выполнения ВСУЗИ, оптической когерентной томографии, определения фракционного резерва кровотока.
- методикой проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств при врождённых и приобретённых пороках сердца и аорты (в т.ч. при дефектах межпредсердной и межжелудочковой перегородок, открытом артериальном протоке, аортальном стенозе, стенозе легочной артерии, коарктации);
- методикой осуществления эмболизационной терапии некоторых врождённых пороков сердца;
- выбором реабилитационных мероприятий у пациентов с сердечно-сосудистой патологией; методами проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

Карта компетенций дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	нормальную анатомию сердца; виды врожденных пороков сердца виды приобретенных пороков сердца нормальную анатомию коронарных артерий, варианты врожденных аномалий, ангиографическую топографию коронарных артерий в разных проекциях; технологию рентгенэндоваскулярных диагностических и лечебных процедур при пороках сердца	- оценить результаты ангиографических исследований.	- ведением медицинской документации (в стационаре); - оказанием первой врачебной помощи при ургентных состояниях.
2.	ПК-2	готовность к	клиническую	проводить	проведением

		<p>проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	<p>симптоматику основных сердечно-сосудистых заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение; - общие и функциональные методы исследования в сердечно-сосудистой клинике, включая радиоизотопные и ультразвуковые методы, показания и противопоказания к рентгенорадиологическому обследованию сердечно-сосудистого больного; - основы фармакотерапии в сердечно-сосудистой хирургии; - организацию и проведение диспансеризации сердечно-сосудистых больных</p>	<p>диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности.</p>	<p>диспансеризации больных с кардиологическими заболеваниями; формированием и осуществлением плана амбулаторного наблюдения; методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике кардиологических заболеваний, формированию здорового образа жизни.</p>
3.	ПК-5	<p>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>- физические, технические и технологические основы методов рентгенэндоваскулярной диагностики, принципы организации и проведения процедур;</p> <p>- этиологию, патогенез, патофизиологию и симптоматику болезней, в диагностике которых используются ангиографические методы;</p> <p>- ангиографическую анатомию сердца и сосудов сердца; ангиографическую семиотику нарушений развития, повреждений и заболеваний сердца;</p> <p>- принципы диагностики заболеваний и повреждений сердца при использовании ангиографических</p>	<p>- осуществлять диагностику заболеваний и повреждений на основе комплексного применения современных методов ультразвуковой, ангиографической диагностики, рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии; проводить рентгенологические исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи; участвовать в консилиумах, клинических разборах, клинико-диагностических конференциях.</p>	<p>- проведением дифференциальной диагностики, составлением протокола ангиографического исследования, формулировки и обоснования заключения.</p>

			методов исследования, алгоритмы ангиографической диагностики заболеваний и повреждений.		
4.	ПК-6	готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики	<ul style="list-style-type: none"> - принципы получения, анализа, хранения и передачи диагностических изображений, устройство ангиографического оборудования, систем архивирования данных о пациенте; - фармакологические и клинические основы применения контрастных веществ в ангиографических исследованиях; - патогенез, патофизиологию и симптоматику болезней, в диагностике которых используются ангиографические методы; - принципы организации и проведения инвазивных процедур под лучевым наведением; - ангиографическую анатомию и физиологию сердца; - ангиографическую семиотику нарушений развития, повреждений и заболеваний сердца человека; 	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять диагностику заболеваний повреждений на основе комплексного применения современных методов ангиографии, рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии, ультразвуковой диагностики; - проводить ангиографические исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи; - оформлять протоколы проведенных ангиографических исследований с заключением о предполагаемом диагнозе, необходимом комплексе уточняющих лучевых и других инструментальных исследований; - обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информации о радиационном и другом воздействии вследствие предполагаемого или проведенного лучевого исследования; - оказывать первую 	<ul style="list-style-type: none"> - эксплуатацию ангиографического оборудования при обследовании больных; - проведение м дозиметрической защиты рентгеновского кабинета; - методиками осуществления коронарографии, анализом ангиограмм сердца и анатомических областей в стандартных и специальных проекциях; - истолкованием патоморфологического субстрата и патофизиологической основы; - определение необходимости проведения специальных рентгенологических и других лучевых исследований (компьютерной томографии, рентгеноэндоскопии, магнитно-резонансной томографии, ангиографии, - проведение м дифференциальной диагностики, составлением протокола рентгенологического исследования, формулировки и обоснование клинко-рентгенологического заключения;

				<p>медицинскую помощь, ре-акции на введения контрастных веществ и других неотложных состояниях, возникающих при проведении ангиографических исследованиях.</p>	<p>-оказанием первой по-мощи при возникновении аварии в рентгенологическом кабинете и при ранних осложнениях, связанных с ангиографического исследованиями (острое расстройство дыхания, сосудистый коллапс нарушение ритма и т.д..)</p>
5.	ПК-7	<p>готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения</p>	<p>-техническое оснащение кабинета, -принципы применения ангиографических методов лечения, стандарты оказания ангиографических видов лечения при сосудистой патологии сердца - использование различных доступов при ангиографических вмешательствах, -особенности применения контрастных препаратов, -возможные осложнения ангиографических вмешательств и их предупреждение, -особенности послеоперационного ведения</p>	<p>- проводить ангиографические лечебные вмешательства при поражениях сосудов различных органов, при поражении клапанного аппарата сердца в соответствии с имеющимися рекомендациями -проводить ангиографические вмешательства различными доступами, -использовать современный арсенал расходных материалов для наиболее эффективных результатов эндоваскулярного вмешательства, -проводить необходимые мероприятия в пред- и постоперационном периодах, - применять контрастное вещество в соответствии стандартами -оказывать медицинскую помощь при развитии осложнений во время вмешательства, - обеспечивать безопасность пациентов при проведении лучевых</p>	<p>- проведение м дозиметрической защиты рентгеновского кабинета; методиками осуществления коронарографии, анализом ангиограмм сердца в стандартных и специальных проекциях; - оп делением необходимости проведения специальных рентгенологических и других лучевых исследований (компьютерной томографии, рентгеноэндоскопии и, магнитно-резонансной томографии, радионуклидной диагностики); - оп делением дальнейшей тактики ведения больного, использование гибридных технологий</p>

				исследований, предоставлять пациентам в установленном порядке информации о радиационном и другом воздействии вследствие предполагаемого или проведенного лучевого исследования, - составить протокола ангиографического исследования с формулировкой и обоснованием заключения	
6.	ПК-9	- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК- 9);	- применение физиотерапии, реабилитационные мероприятия у пациентов разного возраста с сердечно-сосудистой патологией	- назначить реабилитационные мероприятия пациентам с сердечно-сосудистой патологией	- выбором реабилитационных мероприятий у пациентов с сердечно-сосудистой патологией; методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

III. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) тем, элементов и т.д.	Шифр компетенций
Б1.В.ДВ.1.1	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Раздел 1	Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения врожденных пороков сердца	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Раздел 2	Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения приобретенных пороков сердца.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Раздел 3	Рентгенэндоваскулярное лечения ИБС	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9

Раздел 1 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения врожденных пороков сердца

Предмет и задачи катетеризации и ангиографии при диагностике и лечении врожденных пороков сердца. Методика проведения катетеризации и ангиографии. Показания и противопоказания в интервенционной диагностике. Виды рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств. Радикальные и паллиативные процедуры. Показания и противопоказания к проведению рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств. Возможные осложнения и пути их профилактики. Рентгенэндоваскулярные лечебные вмешательства при врожденных пороках сердца.

Баллонная вальвулопластика при изолированном клапанном стенозе легочной артерии. Вальвулопластика у пациентов с дисплазией клапанного кольца легочной артерии. Вальвулопластика при сочетании клапанного и инфундибулярном стенозе. Осложнения и пути их профилактики. Баллонная вальвулопластика при врожденном аортальном стенозе. Баллонная ангиопластика и стентирование при коарктации и рекоарктации аорты.

Раздел 2 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения приобретенных пороков сердца.

Показания и противопоказания к проведению митральной вальвулопластики при стенозе митрального клапана Методика, техника и механизм операции. Результаты. Осложнения. Показания и противопоказания к проведению аортальной вальвулопластики при стенозе аортального клапана Методика, техника и механизм операции. Результаты. Осложнения. Эндопротезирование клапанов сердца. Определение показаний и противопоказаний, отбор кандидатов для выполнения вмешательств. Типы эндопротезов. Методика выполнения процедуры, возможные осложнения и меры их профилактики. Непосредственные результаты. Ведение пациентов в послеоперационном периоде. Отдаленные результаты. Показания и противопоказания к проведению вальвулопластики трикуспидального клапана при стенозе трикуспидального клапана Методика, техника и механизм операции. Результаты. Осложнения.

Раздел 3 Рентгенэндоваскулярное лечение ИБС.

Рентгенэндоваскулярное лечение при одно- и многососудистом поражении коронарных артерий. Сравнение результатов ангиопластики и коронарного шунтирования Рентгенэндоваскулярные методы лечения при остром инфаркте миокарда Рентгенэндоваскулярные методы лечения при нестабильной стенокардии Рентгенэндоваскулярные методы лечения у больных с возвратом стенокардии после операции АКШ Рентгенэндоваскулярные методы лечения у больных с сочетанием ИБС и приобретенных пороков сердца, заболеваниях сосудистой системы Рентгенэндоваскулярные методы лечения хронических тотальных окклюзий коронарных артерий. Устьевые и бифуркационные поражения коронарных артерий. Рентгенэндоваскулярные методы лечения при поражении основного ствола ЛКА. Интервенционное лечение больных с выраженной дисфункцией миокарда ЛЖ. Системы поддержки миокарда.

IV. Учебно-тематический план дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенции
			Всего	Лек	Сем	Пр	С/Р		
Б1.В. ДВ.1.1	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение болезней сердца	4	144	4	44	48	48	Зачёт	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Раздел1	Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения врожденных пороков сердца	1	36	-	12	12	12	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
Раздел2	Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения приобретенных пороков сердца	1	36	-	12	12	12	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9

Раздел 3	Рентгенэндоваскулярное лечение ИБС	2	72	4	20	24	24	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9
----------	------------------------------------	---	----	---	----	----	----	------------------	------------------------------------

V. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение ишемической болезни сердца»

5.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме и билет, включающий 2 контрольных вопроса и задачу.

5.2. Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

- **«Не зачтено»** – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка-«зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

5.3. Примерные задания

Примерные задания для текущего контроля

Примерные темы рефератов.

1. Большой и малый круги кровообращения
2. Нормальная и anomальная коронарная система сердца
3. Диагностика стеноза аортального клапана
4. Диагностика недостаточности митрального клапана
5. Современные поколения стентов

Примеры вопросов для текущего контроля

1. Показание к эндоваскулярной коррекции поражения аортального клапана
2. Противопоказание к эндоваскулярной имплантации аортального клапана
3. Тактика при аспирации тромба и застревании его под несъемным клапаном сле
4. В каких случаях используется желудочковая ускоряющая стимуляция при эндоваскулярной имплантации аортального клапана
5. При необходимости катетеризации коронарных артерий после эндоваскулярного протезирования аортального клапана чаще затруднения можно ожидать после имплантации
6. В каких случаях выполняется коррекция поражения коронарного русла в случае эндоваскулярного протезирования аортального клапана должна
7. Какова частота обструкции нативных коронарных артерий при транскатетерной имплантации аортального клапана

8. Что в первую очередь нужно рассматривать при наличии выраженной паравальвулярной регургитации после транскатетерной имплантации аортального клапана в первую очередь нужно рассматривать

9. Какая необходима частота стимуляции желудочка при баллонной вальвулопластики аортального клапана

10. Что может быть специфическим осложнением при повторной транскатетерной имплантации клапана может быть

Примерные задания для промежуточного контроля

Примеры ситуационных задач

1. Мужчина, 65 лет. Жалобы: на боль сжимающего характера за грудиной продолжительностью более часа. В анамнезе: артериальная гипертензия, курение. Объективно: ЧСС 84 в мин., АД 180/90 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин., SpO2 95%. На ЭКГ: ритм синусовый, элевация сегмента ST в I, aVL, V2-V6, депрессия сегмента ST в II, III, aVF. Вопрос. Какова дальнейшая тактика обследования и лечения пациента?

2. Мужчина, 65 лет. Жалобы: на боль сжимающего характера за грудиной продолжительностью более часа. В анамнезе: артериальная гипертензия, курение. Объективно: ЧСС 84 в мин., АД 180/90 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин., SpO2 95%. На ЭКГ: ритм синусовый, элевация сегмента ST в I, aVL, V2-V6, депрессия сегмента ST в II, III, aVF. Вопрос. Можно ли по этой клинической картине предположить, какая коронарная артерия является синдром-ответственной?

3. Мужчина, 65 лет. Жалобы: на боль сжимающего характера за грудиной продолжительностью более часа. В анамнезе: артериальная гипертензия, курение. Объективно: ЧСС 84 в мин., АД 180/90 мм.рт.ст., ЧДД 20 в мин., SpO2 95%. На ЭКГ: ритм синусовый, элевация сегмента ST в I, aVL, V2-V6, депрессия сегмента ST в II, III, aVF. По результатам коронарографии: окклюзия проксимального сегмента передней межжелудочковой артерии. Вопрос. В какие сроки с момента поступления больного в стационар должно быть выполнено чрескожное коронарное вмешательство на синдром-ответственной артерии.

Примеры тестовых заданий для контроля

- 1 * Какой из перечисленных приобретенных пороков наиболее распространен
 - Митральный стеноз
 - Аортальный стеноз
 - Аортальная недостаточность
 - Митральная недостаточность
- 2 * Какой из перечисленных приобретенных пороков наиболее распространен
 - Митральный стеноз
 - Аортальный стеноз
 - Митральный стеноз
 - Трикуспидальный стеноз
 - Аортальная недостаточность
- 3 * Приобретенные поражения какого из клапанов являются наиболее распространенными?
 - Митрального
 - Аортального
 - Легочной артерии
 - Одинаково часто
 - Трикуспидального
- 4

- Тяжелые нарушения функции митрального клапана чаще связаны с локализацией инфаркта
- * Передней
 - * Нижней
- Не встречаются
- Встречаются одинаково часто при любой локализации
- Боковой
- 5
- Наиболее распространенной причиной митрального стеноза является
- * Врожденная патология
 - * Ревматическое поражение
 - Сифилис
 - Синдром Такаюсу
 - Инфекционный эндокардит
- 6
- Единственным методом эндоваскулярного лечения, одобренным FDA для митрального стеноза является
- Ни один не одобрен
 - Все одобрены
 - Эндоваскулярное протезирование митрального клапана
 - * Применение MitraClip
 - Применение баллона Ино
- 7
- Уровень МАСЕ в течение 30 дней после применения эндоваскулярной митральной аннулопластики
- * 1-5%
 - 10-15%
 - 5-15%
 - 20-30%
 - 20-25%
- 8
- * Доступ для применения MitraClip
 - Венозный трансфеморальный
 - Артериальный трансфеморальный
 - Венозный трансъюгулярный
 - Трансапикальный
 - Артериальный трансаксиллярный
- Врожденное состояние, наиболее часто приводящая к формированию аортального стеноза
- * Коарктация аорты
 - Двустворчатый аортальный клапан
 - Аномалия Эбштейна
 - Транспозиция магистральных сосудов
 - Гипертрофическая обструктивная кардиомиопатия
- 9
- Врожденное состояние, наиболее часто приводящая к формированию аортального стеноза
- * Коарктация аорты
 - Двустворчатый аортальный клапан
 - Аномалия Эбштейна
 - Транспозиция магистральных сосудов

- 10
Размер эндоваскулярно имплантируемого клапана по отношению к диаметру кольца нативного клапана
* Превышает его
Ниже его
Рассчитывается без учета размеров фиброзного кольца
Зависит от модели клапана
Равен ему
- 11
Катетером, наиболее подходящим для проведения проводника в полость левого желудочка является
Джадкинс правый
* Амплатц левый
Соунс
Пигтейл
Многоцелевой
- 12
Для гемостаза на бедренной артерии со стороны имплантации аортального клапана не может быть использован
* StarClose
Perclose Proglide
Ни один не может быть использован
Используется только хирургический гемостаз
Prostar XL
- 13
Клапан CoreValve (Medtronic) является
* Самораскрываемым
Баллон-расширяемым
Ни одним из перечисленных типов
Зависит от модели клапана
Доставляется в раскрытом виде
- 14
Наиболее достоверно подтвердить патологию кинетики стенок левого желудочка при диагностики ОИМ может
обзорный рентген грудной клетки
МСКТ грудной клетки
* ЭХО-КГ
сцинтиграфия миокарда
ПЭТ-КТ миокарда
ЭКГ
- 15
Наиболее специфичным маркером острого повреждения миокарда является
МВ-КФК
Тропонин Т
* Тропонин I
миоглобин
АСТ
- 16
Что не является независимым предиктором преждевременной смерти от ОИМ с подъемом ST
время до реперфузии
сахарный диабет
почечная недостаточность

- 17 * артериальная гипертензия
возраст
- 18 * Классификация острой сердечной недостаточности по Killip III
отек легких
сердечная недостаточность (влажные хрипы в нижней половине легочных полей, III тон, признаки венозной гипертензии в легких)
анурия
нет признаков сердечной недостаточности
кардиогенный шок
- 19 * Перегородочный инфаркт миокарда локализуется изменениями в отведениях
V1, V2
II, III, aVF
V3
V4
V1-V6
- 20 * Нагрузочная доза ингибиторов P2Y12 рецепторов у больных STEMI должна назначаться
при первом медицинском контакте
при госпитализации в стационар
при переводе в рентгеноперационную
перед началом выполнения ЧКВ
сразу после окончания ЧКВ
- 21 * Классификация острой сердечной недостаточности по Killip IV
кардиогенный шок
нет признаков сердечной недостаточности
сердечная недостаточность (влажные хрипы в нижней половине легочных полей, III тон, признаки венозной гипертензии в легких)
анурия
отек легких
- 22 * Передний инфаркт миокарда локализуется изменениями в отведениях
V3
V1, V2
V1-V6
V1, V2 (с высоким R и отсутствием зубца Q)
II, III, aVF
- 23 * Верхушечный инфаркт миокарда локализуется изменениями в отведениях
V4
V1-V6
II, III, aVF
V1-V6
V3
- 23 * Передне-боковой миокарда локализуется изменениями в отведениях
V5, V6, aVL, I
V5, V6, III, aVF

- III, aVF, II
V1, V2
V3
- 24
- * Задне-диафрагмальный инфаркт миокарда локализуется
V1, V2 (с высоким R и отсутствием зубца Q) III, aVF
- II, III, aVF
V1, V2
V3
V4
- 25
- * Обширный инфаркт миокарда локализуется изменениями в отведениях
V1-V6
V5, V6, III, aVF
V4
V5, V6, aVL, I
II, III, aVF
Все перечисленное верно
Правильного ответа нет
Врожденной легочной гипертонии

5.4. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Решение ситуационных задач.
2. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую).
3. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры.
4. Подготовка письменных аналитических работ.
5. Подготовка и защита рефератов.
6. Подготовка литературных обзоров.

VI. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Королюк, И. П. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для вузов] / И. П. Королюк, Л. Д. Линденбратен. – 3-е изд., перераб и доп. – Москва : БИНОМ, 2015. – 492 с. : ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
2. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для мед. вузов]. Т. 1 / [Р. М. Акиев, А. Г. Атаев, С. С. Багненко и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 416 с. : [16] л. ил., ил. – Авт. указ. на с. 3. – Загл. 2 т. : Лучевая терапия.
3. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 496 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Прокоп, М. Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер. с англ. Ш. Ш. Шотемор ; пер с англ. под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: *Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body* / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 1. - 2011.
5. Прокоп, М. Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер с англ. : Ш. Ш. Шотемор ; под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е

изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 2. - 2011.

6. Ланге, С. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки [Текст] : руководство : атлас : 1118 ил., 35 табл. / С. Ланге, Д. Уолш ; пер с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

7. Труфанов Г. Е. Лучевая терапия [Текст] : [учеб. для мед. вузов]. Т. 2 / Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 187 с. : [3] л. Ил., ил. - Библиогр. : с. 186-187. - Загл. 1 т. : Лучевая диагностика.

8. Лучевая терапия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жариков, В. Н. Малаховский] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 208 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

9. Уэстбрук К. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : справочник : пер. с англ. / К. Уэстбрук. - 2-е изд. (эл.). - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. - 451 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

10. Национальное руководство по радионуклидной диагностике [Текст] / [Ю. Б. Лишманов, В. И. Чернов, А. А. Балабанова и др.] ; под ред. Ю. Б. Лишманова, В. И. Черных. - Томск : STT, 2010. - 686 с.

11. Белов, Ю. В. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники [Текст]. - М. : МИА, 2011.

12. Белов, Ю. В. Искусство коронарной хирургии : для целеустремленных / Ю. В. Белов. - М. : МИА, 2009.

13. Стентирование венечных артерий при остром инфаркте миокарда - современное состояние вопроса / Л. А. Бокерия, Б. Г. Алесян, Ю. И. Бузишвили и др. - М. : Медицина, 2007.

14. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : [руководство : в 2 т.] Т. 1 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 534 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

15. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : [руководство : в 2 т.] : Т. 2 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. - 644 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] : [нац. рук.] / [Абдураимов А. Б. и др.] ; гл. ред. сер. и тома С. К. Терновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 996 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

2. Терновой, С. К. Лучевая диагностика и терапия : [учебник для вузов] / С. К. Терновой, В. Е. Сеницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 300 с.

3. Васильев, А. Ю. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для педиатр. вузов и фак.] / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

4. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матизер, М. Блэйвес. - 2-е изд. (эл.). - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. - 560 с. - (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

5. Морозов, С. П. Мультиспиральная компьютерная томография : [учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / С. П. Морозов, И. Ю. Насникова, В. Е. Сеницын ; под ред. С. К. Тернового. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 108 с. : [8] л. ил. : ил. - (Библиотека врача-специалиста) (Лучевая диагностика).

6. Рентгеновская компьютерная томография : руководство для врачей : [учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей] / под ред.

- Г. Е. Труфанова, С. Д. Рудя ; [К. Н. Алексеев, А. Г. Атаев, М. А. Аш-Шавах и др. ; Военно-медицинская академия ; Кафедра рентгенологии и радиологии]. - Санкт-Петербург : ФОЛИАНТ, 2008. - 1195 с
7. Синицын, В. Е. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. Е. Синицын, Д. В. Устюжанин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 204 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Уэстбрук К. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / К. Уэстбрук, Р. К. Каут, Дж. Тэлбот. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 449 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Стрэнг, Д. Г. Секреты компьютерной томографии [Текст] : Грудная клетка. Живот. Таз / Д. Г. Стрэнг, В. Догра ; пер. с англ. [И. В. Фолитар] ; под ред. И. И. Семенова. - Москва : БИНОМ : Диалект, 2015.
10. Компьютерная томография в неотложной медицине [Электронный ресурс] / под ред. С. Мирсадре [и др.] ; пер. с англ. О. В. Усковой, О. А. Эттингер. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
11. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни [Текст] : лаб. и инструмент. диагностика : [учебное пособие для системы послевуз. образования врачей] / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - 780 с.
12. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : рук. для врачей / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : БИНОМ, 2007.
13. Болезни сердца по Браунвальду [Электронный ресурс] : рук. по сердеч.-сосудист. медицине : пер. с англ. : в 4 т. Т. 1 / под ред. П. Либби [и др.]. – Москва : Логосфера, 2010. – 624 с. - URL : <http://books-up.ru>.
14. Болезни сердца по Браунвальду [Электронный ресурс] : рук. по сердеч.-сосудист. медицине : пер. с англ. : в 4 т. Т. 2 / под ред. П. Либби [и др.]. – Москва : Ло госфера, 2012. – 596 с. - URL : <http://books-up.ru>.
15. Болезни сердца по Браунвальду [Электронный ресурс] : рук. по сердеч.-сосудист. медицине : пер. с англ. : в 4 т. Т. 3 / под ред. П. Либби [и др.]. – Москва : Логосфера, 2013. – 596 с. - URL : <http://books-up.ru>.
16. Болезни сердца по Браунвальду [Электронный ресурс] : рук. по сердеч.-сосудист. медицине : пер. с англ. : в 4 т. Т. 4 / под ред. П. Либби [и др.]. – Москва : Логосфера, 2015. – 808 с. - URL : <http://books-up.ru>.
17. Голдбергер, А. Л. Клиническая электрокардиография [Текст] : нагляд. подход / А. Л. Голдбергер ; [пер. с англ. Ю. В. Фурменковой] ; под ред. А. В. Струтынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 328 с. : ил. + Прил. - Прил. : Линейка электрокардиографическая ; Карточки дифференциальной диагностики электрокардиограмм (9 карт.). - Пер. изд.: Clinical Electrocardiography : A Simplified approach / A. L. Goldenberg. 7th ed. (Elsevier).
18. Электрокардиографические методы выявления факторов риска жизнеопасных аритмий и внезапной сердечной смерти при ИБС. Данные доказательной медицины : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования / В. В. Попов, А. Э. Радзевич, М. Ю. Князева, Н. П. Копица ; под ред. А. Э. Радзевича ; Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава. - Москва : МГМСУ, 2007. - 180 с.
19. Радионуклидная диагностика [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов] / [А. Л. Юдин, Н. И. Афанасьева, И. А. Знаменский и др.] ; под ред. А. Л. Юдина ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва : Рус. врач, 2012. - 95 с.
20. Каплунова, О. А. Малый атлас рентгеноанатомии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов] / О. А. Каплунова, А. А. Швырев, А. В. Кондрашев. - Ростов на Дону : Феникс, 2012.

Информационное обеспечение:

Каждый ординатор в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом электронному каталогу отдела «Фундаментальная медицинская библиотека» ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», к электронному библиотечному абонементу Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, к научной электронной библиотеке eLibrary.ru, к базе данных медицинских и биологических публикаций PubMed, к библиографической базе статей по медицинским наукам Medline.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, проведения занятий семинарского типа, групповых консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации.

Помещения укомплектованы офисной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для предоставления информации большой аудитории:

- столы, стулья с пюпитром, шкафы;
- набор демонстрационного оборудования, обеспечивающий наглядность реализации рабочей программы дисциплины: персональный компьютер, проектор (телевизор).

Помещение для симуляционного обучения, а также для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования:

- фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства (тренажер для обучения навыкам сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации результатов, рука измерения артериального давления, рука для в/в инъекций, манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункций и дренирования грудной клетки);
- мебель для хранения учебного оборудования.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (аппарат рентгеновский ангиографический с принадлежностями, воротник рентген дефибриллятор кардиосинхронизированный, насос инфузионный шприцевой, очки защитные, система ангиографическая, система для внутрисосудистых ультразвуковых исследований с принадлежностями, фартук рентген, электрокардиостимулятор внешний, для эпикардальной стимуляции, электрокардиостимулятор наружный с принадлежностями) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся оборудованы:

Офисной мебелью, компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и доступом в электронную информационно-образовательную среду института.