

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский университет дружбы народов»*

Медицинский институт

Рекомендовано МСЧН/МО

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Наименование практики
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (базовая часть)

**Рекомендуется для направления подготовки/специальности
31.08.36 Кардиология**

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

**Квалификация
выпускника**

Врач-кардиолог

(указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013г. №1061)

1. Цели учебной практики.

Целями учебной практики являются формирование профессиональных умений и навыков; закрепление, обобщение и систематизация знаний путем их применения на деле; расширение и углубление знаний благодаря изучению работы отделений и кабинетов стационара, поликлиники; практическое освоение современного оборудования и возможностей его использования, умения самостоятельно найти необходимую информацию и использовать ее в практической профессиональной деятельности.

2. Задачи учебной практики

Задачи первого года обучения:

1. Подготовить ординаторов к предстоящей трудовой деятельности, путем формирования профессиональных умений и навыков, охватывающих всю профессиональную деятельность врача-кардиолога.
2. Сформировать у ординаторов способность использовать приобретенные теоретические знания в условиях трудовой деятельности.
3. Развить у ординаторов проблемное мышление: способность видеть, осознавать проблему и находить нестандартные решения, пользуясь широким кругом теоретических знаний, полученных в процессе обучения, а также умение самостоятельно отыскивать, приобретать, добывать необходимую информацию и использовать ее в практической профессиональной деятельности.
4. Выработать у ординаторов умение планировать и организовывать рабочий процесс в соответствии с требованиями руководящих документов и в определенный срок.
5. Включать ординаторов в исследовательскую и научно-исследовательскую работу кафедры, что позволит выработать у ординаторов умение наблюдать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, делать выводы и обобщения, самостоятельно вести исследования и позволит развивать познавательную самостоятельность, творческую активность ординаторов
6. Выработать у ординаторов умение анализировать, оценивать ситуацию и на основе этого принимать решение.
7. Выработать у ординаторов потребность постоянного использования специальной литературы, периодики, а также нормативной и справочной литературы в процессе практической деятельности

Задачи второго года обучения:

1. Объединение профессиональных умений и навыков специалиста, полученных по разным учебным модулям (дисциплинам).
2. Развивать у ординаторов инициативность и творчество – умение действовать и искать решения в незнакомых ситуациях, способность к нестандартному мышлению и по-новому и на более высоком качественном уровне выполнять обычную работу, проявление определенной независимости в принятии решений и желание брать ответственность за выполненную работу
3. Выработать у ординаторов стремление к самосовершенствованию через стремление к новому качеству посредством приобретения новых знаний, умений и навыков
4. Развивать у ординаторов аналитическое мышление – рассудительность, способность адекватно оценивать обстоятельства, мыслить аналитически, объективно оценивать выполненную работу и искать возможности ее совершенствования.
5. Выработать у ординаторов способность принимать независимые и адекватные решения в обычных и чрезвычайных ситуациях

3. Место учебной практики в структуре ОП ВО

Относится к Блоку 2 «Практика», базовая часть, 2 года, 4 семестра.

К категории обучающихся относятся врачи с высшим медицинским образованием по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия». К началу практики у обучающихся по программе ординатуры должны быть сданы зачеты (экзамены) по обязательным дисциплинам и дифференцированный зачет по обучающему симуляционному курсу. Обязательным условием

допуска к практике является наличие пройденного медицинского осмотра.

4. Требования к результатам освоения учебной практики

В результате прохождения базовой части учебной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

а) Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также 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 (УК-3)¹.

в) 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);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

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 (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (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-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

¹ Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В таблице 1 приведены дисциплины Базовой части Практики, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица 1.

Базовые дисциплины Практики, направленные на формирование компетенций

| № п/п | Шифр и наименование компетенции | Дисциплины | Группы дисциплин Практики |
|-------------------------------------|---------------------------------|------------|--|
| Универсальные компетенции | | | |
| 1. | УК-1 | Практика | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 2. | УК-2 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 3. | УК-3 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| Профессиональные компетенции | | | |
| 1. | ПК-1 | Практика | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 2. | ПК-2 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 3. | ПК-3 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 4. | ПК-4 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 5. | ПК-5 | | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 6. | ПК-6 | | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 7. | ПК-7 | | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 8. | ПК-8 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 9. | ПК-9 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 10. | ПК-10 | | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных |

| | | |
|-----|-------|--|
| | | отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 11. | ПК-11 | Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |
| 12. | ПК-12 | Обучающий симуляционный курс, Работа в кардиологических, терапевтических и реанимационных отделениях, Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля |

В результате прохождения практики ординатор должен:

знать:

- принципы организации кардиологической помощи в Российской Федерации, работу амбулаторно-стационарных учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;
- вопросы связи заболевания с профессией;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии системы кровообращения, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний сердечно-сосудистой системы у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение;
- показания для госпитализации кардиологических больных и организация ее, в том числе, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- показания и противопоказания к хирургическим операциям и рентгеноэндоваскулярным вмешательствам на сердце, магистральных и коронарных сосудах;
- общие методы исследования в кардиологии, функциональные методы исследования и, в первую очередь, электрокардиографию в норме и при патологии;
- специальные методы исследования в терапии и кардиологии (рентгенологические, ультразвуковые, биохимические, ангиографические и др.);
- клиническую симптоматику пограничных состояний в кардиологической практике;
- основы фармакотерапии в кардиологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в кардиологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии кардиологических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- основы статистического анализа и медицинской статистики, основные медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности (догоспитальной и госпитальной) от сердечно-сосудистых заболеваний;

- вопросы медико-социальной экспертизы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;
- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
- методы раннего выявления кардиологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения;
- вопросы профилактики;
- основы этики и деонтологии в медицине и кардиологии;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

уметь

- получить исчерпывающую информацию о заболевании больного; применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оценить тяжесть состояния больного; принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- оказать неотложную терапевтическую помощь при различных угрожающих жизни состояниях в полном объеме с применением современных клинико-инструментальных методов;
- определять показания к пункции и катетеризации центральных вен, правых отделов сердца, временной эндокардиальной электрокардиостимуляции, пункции брюшной и плевральной полостей, полости перикарда;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.) и интерпретировать полученные результаты;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценить данные электрокардиограммы, эхокардиограммы, фонокардиограммы, зондирование сердца, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гемостаза, показания к тромболитической терапии и выполнить все мероприятия по их нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить объем реабилитационных мероприятий и профилактики для больных сердечно-сосудистой патологией;
- определить объем лечения и реабилитации больных после операций на клапанах и сосудах сердца и имплантации кардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, электрокардиостимуляторов с функцией ресинхронизации;
- обеспечивать подготовку кардиологических больных к внесердечным операциям;
- обеспечивать раннее выявление кардиологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; принципы и варианты профилактики, организацию и проведение школ для больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью);
- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

владеть

- методикой обследования и лечения кардиологических больных с использованием современных методов инструментальной и лабораторной диагностики;

- методами дифференциальной диагностики, обоснования формулирования заключений;
- выполнением и интерпретацией основных диагностических, функциональных исследований (регистрация и анализ ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ и АД, велоэргометрия, фармакологические пробы, эхокардиография);
- организацией и оказанием неотложной кардиологической помощи (закрытый массаж сердца, электроимпульсная терапия, электрокардиостимуляция), использованием соответствующих фармакологических средств и инфузионно-трансфузионной терапии;
- выполнением (при наличии соответствующих навыков) или клинической интерпретацией результатов стресс-эхокардиографии, чреспищеводной эхокардиографии, ультразвукового исследования сонных и периферических артерий, зондирования камер сердца, вентрикулографии, ангиографии коронарных сосудов, аорты и крупных артерий, электрофизиологического исследования чреспищеводного электрофизиологического исследования, радионуклидного исследования сердца и почек, магнитно-резонансной и компьютерной томографии сердца и сосудов,
- основами проведения медико-социальной экспертизы больных кардиологического профиля.

5. Объем и содержание учебной практики

Категория обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Срок обучения: 2160 учебных часа.

Трудоемкость: 60 (ЗЕТ).

Практика разбита на 4 семестра:

1 год: I семестр – 540 часов (15 ЗЕ), 2 семестр – 540 часов (15 ЗЕ)

2 год: I семестр – 576 часов (16 ЗЕ), 2 семестр – 504 часов (14 ЗЕ)

| № | Виды (этапы) практики/отделения похода | Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу ординаторов и трудоемкость в часах | | Формы текущего контроля |
|-------------------|---|--|-----------------|-------------------------|
| | | Аудиторная | Самостоятельная | |
| Первый год | | | | |
| I семестр | | | | |
| 1. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.1) Отделение плановой кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 144 часов | 144 часов | Зачёт |
| 2. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.2) Отделение интенсивной кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 108 часа | 144 часов | Зачёт |
| II семестр | | | | |
| 3. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.3) Отделение терапии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 144 часов | 144 часов | Зачёт |
| 4. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля | 108 часа | 144 часов | Зачёт |

| | | | | |
|--------------------|---|-----------|-----------|-------|
| | (Б.2.Б.02.4) Дневной стационар Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | | | |
| Второй год | | | | |
| I семестр | | | | |
| 1. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.1) Отделение плановой кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 144 часов | 144 часов | Зачёт |
| 2. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.2) Отделение интенсивной кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 144 часов | 144 часов | Зачёт |
| II семестр | | | | |
| 3. | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.3) Отделение терапии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | 108 часа | 144 часов | Зачёт |
| Поликлиника | | | | |
| 4. | Кабинет врача-кардиолога (Б.2.Б.03.1) Курация терапевтических больных в период реабилитации, курация кардиологических больных при первичных обращениях, консультативный прием совместно с кардиологом | 108 часа | 144 часов | Зачёт |

6. Материально-техническое обеспечение практики.

| № п/п | Название кафедры | Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы | Наименование пособий, оборудования |
|-------|---|---|---|
| 1. | Кафедра внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева | Москва, ул. Вавилова, д. 61, ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Виноградова ДЗ г. Москвы» | Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций |
| | | Троицк, Московская обл., Октябрьский пр., д. 3 Больница РАН г. Троицк 2 аудитории, конференц-зал, на 30 и 200 учебных и посадочных мест | Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций |
| | | Москва, ул. Ленская, д. 15 ГБУЗ «ГКБ им. А.К. Ерамишанцева ДЗ г. Москвы» 2 аудитории, конференц-зал на 30 и 200 учебных и посадочных мест | Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | Договор №5.55/17ДЗ от 01.03.2016 | самостоятельное выполнение манипуляций |
| 2. | Кафедра Госпитальной терапии с курсами эндокринологии, гематологии и клинической лабораторной диагностики | Городская клиническая больница им. С. С. Юдина, клиничко-диагностическая лаборатория (ГКБ №79). Корпус 1: г. Москва, Коломенский пр., д. 4 3 аудитории, конференц-зал, оснащенные мультимедийным оборудованием на 20 и 200 учебных посадочных мест Корпус 2: ул.ак.Миллионщикова,1. 2 аудитории на 30 посадочных мест | Портативный регистратор ЭКГ; Система суточного мониторирования АД "Дон" ; Электрокардиограф "CARDIOVIT AT-101" в комплекте с принадлежностями, тележкой; Комплекс аппаратуры с электронной памятью "КАМА-Медиком" КАМА-Медиком к-т на 1 пациента для суточной регистрации ЭКГ; Пульсоксиметр 503 DX MINISPO2T; Тонометр Унитон в комплекте с фонендоскопом. Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций |
| 3. | Поликлиника № 25 | г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 10 | Кабинет врача-кардиолога. Курация терапевтических больных в период реабилитации, курация кардиологических больных при первичных обращениях, консультативный прием совместно с кардиологом. Основное оборудование: 1. Портативный регистратор ЭКГ; 2. Пульсоксиметр 503 DX MINISPO2T; 3. Тонометр Унитон в комплекте с фонендоскопом. |

Режим работы: 6 академических часов в день работа в стационаре

Форма проведения клинической практики:

- стационарная;
- выездная.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Электронно-библиотечная система РУДН удовлетворяет требованиям «Примерного положения о формировании фондов библиотеки высшего учебного заведения» (Приказ Минобразования РФ от 27 апреля 2000 г. № 1246), требованиям «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности высших учебных заведений учебной базой в части, касающейся библиотечно-информационных ресурсов» (Приказ Минобразования РФ от 11 апреля 2001 г. № 1623). Общий фонд книг ЭБС РУДН составляет более 1 818 628 экземпляров, 213 326 названий и включает в себя учебные, учебно-методические и научные материалы, диссертации и авторефераты, публикации сотрудников РУДН, материалы конференций, периодические издания. Объем фонда иностранной литературы (книги и периодические издания) составляет около 90 000 экземпляров на 70 языках мира. В ЭБС РУДН оформлена подписка на 267 научных периодических изданий в электронном и печатном виде, подключено 35 отечественных и зарубежных универсальных, профессиональных, полнотекстовых и библиографических баз данных, перечень которых ежегодно обновляется.

а) основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник в 2 т. / Под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
2. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
3. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
4. Внутренние болезни. Система органов пищеварения / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
5. Нефрология. Национальное руководство / Под ред. Мухина Н.А. – ГЭОТАР-медиа, 2009.

6. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2010.
7. Гастроэнтерология. Национальное руководство / Под ред. Ивашкина В.Т. и Лапиной Т.Л. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
8. Эндокринология. Национальное руководство / Под ред. Дежова И.И. и Мельниченко Г.А. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
9. Ревматология. Национальное руководство / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – ГЭОТАР-медиа, 2008.
10. Пульмонология. Национальное руководство / Под ред. Чучалина А.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2009.
11. Окорочков А.Н. Руководство по лечению внутренних болезней в 3х томах. – М.: Медицинская литература, 2008-10.
12. Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
13. Основы внутренней медицины / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
14. Основы кардиоренальной медицины / Под редакцией Ж.Д. Кобалавы, В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
15. Руководство по гематологии. Т. 1, 2, 3. / Под. Редакцией А.И. Воробьева. – М., 2005.
16. Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С.Н. Козлова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 232 с.
17. Зильбер З.К. Неотложная пульмонология (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 264 с.
18. Киякбаев Г.К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение, современные рекомендации (серия «Библиотека врача-специалиста»)/ под ред. В.С. Моисеева, М. ГЭОТАР-Медиа, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
19. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. Артериальная гипертензия: ключи к диагностике и лечению (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864 с.
20. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств. Научные основы персонализированной медицины, М. ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 304 с.
21. Льюис С.М., Бэйн Б, Бэйтс И. Практическая и лабораторная гематология / Под ред. А.Г. Румянцева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с.
22. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. Ю.И. Гринштейна, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 224 с.
23. Нефрология. Ревматология. Серия «Внутренние болезни по Дэвидсону» / Под ред. Н.А.Буна Н.Р. Колледжа, Б.Р. Уолкера, Д.А.А. Хантера. Пер. с англ. / Под ред. Н.А. Мухина, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с.
24. Подымова С.Д. Болезни печени, «Медицина» 2005. - 768 с.
25. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010.
26. Рэфтэри Э.Т., Лим Э. Дифференциальный диагноз. Перевод с английского/ М. «МЕДпресс-информ» 2009. – 512с.
27. Серия «Рациональная фармакотерапия» руководство для практикующих врачей в 12 томах/ М. «МЕДпресс-информ» 2005.
28. Longo D., Fauci A. S., Kasper D. L., Hauser S. L., Larry J. J., Loscalzo J., eds. Harrison's Principles of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw Hill Medical; 2012: 2315–19.
29. Рекомендации ЕОАГ/ЕОК по диагностике и лечению артериальной гипертензии 2013. <http://www.cardio.by/files/рек2013.pdf>
30. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации (5-й пересмотр) 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/рек_lipid_2012.pdf
31. Рекомендации ВНОК по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ. [www. cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)

32. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии у детей и подростков Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциация детских кардиологов России. [www. cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)
33. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). Журнал Сердечная Недостаточность. Том 14, No 7 (81), 2013 г.
34. Руководство по лечению пациентов с фибрилляцией предсердий 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/FP_rkj_13.pdf
35. Национальные Рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти. http://scardio.ru/content/images/recommendation/vss_rekomendacii.pdf
36. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. Circulation (2013) 127, 1916–1926.
37. ESC Guidelines on diagnosis and management of hypertrophic cardiomyopathy. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehu284>
38. ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv319>
39. ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension – web addenda. European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehv317

б) дополнительная литература:

1. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Пульмонология» / Под ред. Чучалина А.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
2. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Ревматология» / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
3. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Эндокринология» / Под ред. Дедова И.И. и Мельниченко Г.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
4. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Гастроэнтерология» / Под ред. Ивашкина В.Т. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
5. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Кардиология» / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
6. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Нефрология» / Под ред. Мухина Н.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.

Информационное обеспечение:

а) программное обеспечение:

1. Программа тестирования «Ментор»

б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Сайт Российского научного медицинского общества терапевтов [http://www. rsmsim.ru/](http://www.rsmsim.ru/)
2. Портал Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциация детских кардиологов России. <http://www. cardiosite.ru/>
3. Портал для врачей-терапевтов «Мир врача» <http://mirvracha.ru/> Портал Европейской ассоциации кардиологов. <http://www.escardio.org/>
4. Сайт Американской ассоциации сердца. <http://www.heart.org/HEARTORG/>
5. Программа тестирования «Ментор»
6. Электронно-библиотечная система РУДН;
7. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru/>);
8. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
9. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru/>);
10. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
11. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)
12. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)

8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

От ординаторов требуется посещение практики, выполнение заданий руководителя практики, знакомство с рекомендованной литературой и др. При аттестации обучающегося оценивается качество клинической работы с больными, с медицинской документацией, подготовленные клинические разборы и доклады.

Теоретическая и практическая подготовка ординаторов осуществляется на клинических базах профильных кафедр.

Учебные и лекционные аудитории, расположенные в РУДН и на территории клинических баз оснащаются мультимедийным оборудованием (компьютер, видеопроектор), обеспечивающими возможность демонстрации презентаций, учебных видеофильмов, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Клинические базы кафедр обеспечивают возможность работы ординаторов в лечебных и диагностических отделениях и кабинетах, перевязочных, операционных в соответствии с профилем программы ординатуры.

В ординаторских комнатах предусматривается возможность доступа к информационной среде лечебного учреждения, доступ к сети интернет.

9. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по клинической практике

| Код контролируемой компетенции | Виды (этапы) практики/отделения похождения | Контролируемые разделы практики | ФОСы (формы контроля усвоения ООП) | | | | Баллы |
|--------------------------------|---|--|------------------------------------|--------|------------------------|-------|-------|
| | | | Аудиторная работа | | Самостоятельная работа | Зачет | |
| | | | Тест | Задачи | История болезни | | |
| I семестр | | | | | | | |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.1) Отделение плановой кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | 40 | 30 |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.2) Отделение интенсивной кардиологии Приём профильных больных, ведение | Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | | 30 |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|----|----|----|----|----|
| | больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | | | | | | |
| Итого | | | 10 | 10 | 40 | 40 | 60 |
| II семестр | | | | | | | |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.3) Отделение терапии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | Болезни органов пищеварения Болезни органов дыхания Болезни почек Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | 40 | 30 |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.4) Дневной стационар Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | Болезни органов пищеварения Болезни органов дыхания Болезни почек Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | | 30 |
| | | | 10 | 10 | 40 | 40 | 60 |
| III семестр | | | | | | | |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.1) Отделение плановой кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | Болезни органов пищеварения Болезни органов дыхания Болезни почек Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | 40 | 30 |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний | Болезни органов пищеварения Болезни органов дыхания Болезни | 5 | 5 | 20 | | 30 |

| | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|----|----|----|----|----|
| | кардиологического профиля (Б.2.Б.02.2) Отделение интенсивной кардиологии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | почек Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | | | | | |
| Итого | | | 10 | 10 | 40 | 40 | 60 |
| III семестр | | | | | | | |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Диагностика, лечение, профилактика заболеваний кардиологического профиля (Б.2.Б.02.3) Отделение терапии Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций | Болезни органов пищеварения Болезни органов дыхания Болезни почек Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | 40 | 30 |
| УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12 | Кабинет врача-кардиолога (Б.2.Б.03.1) Курация терапевтических больных в период реабилитации, курация кардиологических больных при первичных обращениях, консультативный прием совместно с кардиологом | Болезни сердечно-сосудистой системы Ревматические болезни | 5 | 5 | 20 | | 30 |
| Итого | | | 10 | 10 | 40 | 40 | 60 |

Контроль знаний

Контроль знаний проводится путем зачета у постели больного, тестового контроля, решения ситуационных задач, дополняемых по усмотрению преподавателя устным собеседованием.

Оценка знаний производится по системе зачет/незачет, при проведении тестирования оценка «зачет» выставляется при правильном ответе на 51% и более вопросов. Результаты промежуточной тестовой аттестации, включающей 50 вопросов, оцениваются по 100-балльной системе оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС).

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины и набравший суммарно более 51 балла, допускается к итоговой аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация обучающихся обеспечивает оценку промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик. Промежуточная аттестация может проходить в форме зачета или экзамена. Промежуточная аттестация проводится в зимний период с 26 января по 8 февраля, в летний период – с 29 июня

по 5 июля для ординаторов 1 года обучения; в зимний период с 12 по 25 января, в летний период с 8 по 21 июня для ординаторов 2 года обучения. Для получения аттестации ординатор обязан заполнить за текущий отчетный период «индивидуальный план» и «дневник ординатора».

**Балльно-рейтинговая система оценки знаний ординаторов
по дисциплине Практика (базовая часть)**

Работа в 1 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

| Вид задания | Число заданий | Кол-во баллов | Сумма баллов |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 1. Контрольные тесты | 2 | 5 | 10 |
| 2. Ситуационные задачи | 2 | 5 | 10 |
| 3. Итория болезни | 20 | 2 | 40 |
| 4. Зачет | 1 | 40 | 40 |
| ИТОГО | | | 100 |

Работа во 2 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

| Вид задания | Число заданий | Кол-во баллов | Сумма баллов |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 1. Контрольные тесты | 2 | 5 | 10 |
| 2. Ситуационные задачи | 2 | 5 | 10 |
| 3. Итория болезни | 20 | 2 | 40 |
| 4. Зачет | 1 | 40 | 40 |
| ИТОГО | | | 100 |

Работа в 3 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

| Вид задания | Число заданий | Кол-во баллов | Сумма баллов |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 1. Контрольные тесты | 2 | 5 | 10 |
| 2. Ситуационные задачи | 2 | 5 | 10 |
| 3. Итория болезни | 20 | 2 | 40 |
| 4. Зачет | 1 | 40 | 40 |
| ИТОГО | | | 100 |

Работа в 4 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

| Вид задания | Число заданий | Кол-во баллов | Сумма баллов |
|------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 1. Контрольные тесты | 2 | 5 | 10 |
| 2. Ситуационные задачи | 2 | 5 | 10 |
| 3. Итория болезни | 20 | 2 | 40 |
| 4. Зачет | 1 | 40 | 40 |
| ИТОГО | | | 100 |

Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

| Баллы БРС | Традиционные оценки в РФ | Баллы для перевода оценок | Оценки | Оценки ECTS |
|-----------|--------------------------|---------------------------|--------|-------------|
| 86 - 100 | 5 | 95 - 100 | 5+ | A |
| | | 86 - 94 | 5 | B |
| 69 - 85 | 4 | 69 - 85 | 4 | C |
| 51 - 68 | 3 | 61 - 68 | 3+ | D |
| | | 51 - 60 | 3 | E |
| 0 - 50 | 2 | 31 - 50 | 2+ | FX |
| | | 0 - 30 | 2 | F |

Формы текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- ✓ фиксация посещений – заполняется ведомость посещения занятий;
- ✓ контроль выполнения программы практики

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в следующей форме:

- ✓ отчет о результатах прохождения практики
- ✓ задания для текущего контроля и промежуточной аттестации (тесты, ситуационные задачи)
- ✓ оценка практических навыков.

Отчетные документы: дневник практики, отзыв руководителя с места прохождения практики. Врач-ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ, ВЫЯВЛЯЮЩИХ ПРАКТИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ ВРАЧА-КАРДИОЛОГА

- Перечислите показания и противопоказания к назначению основных антиаритмических препаратов при тахисистолических формах нарушений ритма сердца;
- Перечислите показания к проведению ресинхронизирующей терапии;
- Опишите методику проведения непрямого массажа сердца;
- Перечислите показания к хирургическому и эндоваскулярному лечению стабильной стенокардии напряжения;
- Опишите принципы дифференциальной диагностики приобретенных пороков сердца;
- Опишите принципы дифференциальной диагностики врожденных пороков сердца;
- Опишите показания и противопоказания к назначению непрямы антикоагулянтов у пациентов после протезирования клапанов сердца;
- Охарактеризуйте основные осложнения антикоагулянтной терапии, методы лабораторного контроля, профилактику;
- Укажите показания и противопоказания к проведению тромболитической терапии при тромбоэмболии легочной артерии в зависимости от объема поражения и давности заболевания;

Примеры вопросов тестового контроля

Укажите средние терапевтические дозы гидрохлортиазида для лечения неосложненной АГ:

1. 6,25 – 12,5 мг
2. 12,5 - 25 мг
3. 25 – 75 мг
4. 50 – 100 мг

Какой из перечисленных препаратов для лечения ожирения достоверно и безопасно уменьшает проявления метаболического синдрома?

1. Аминорекс.
2. Фенфлюрамин.
3. Римонабант.
4. Фентермин.

С какого значения Корнельского произведения [(RAVL+SV) мм \times QRS мс] можно говорить о гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ) при значениях:

1. > 2440 мм \times мс
2. > 2300 мм \times мс
3. > 1290 мм \times мс
4. > 3480 мм \times мс

Укажите группу препаратов, которые могут приводить к развитию лёгочной артериальной гипертензии.

1. Ингибиторы АПФ.
2. Анорексигенные препараты.
3. Блокаторы центральных дофаминовых рецепторов.
4. Нестероидные противовоспалительные средства.

Укажите позиции соответствующие АГ степени 2

1. 146/110 мм рт.ст.
2. 154/108 мм рт.ст.
2. 164/102 мм рт.ст.
3. 152/96 мм рт.ст.
4. 182/98 мм рт.ст.

При тяжелом двухстороннем атеросклеротическом стенозе ПА не применяются

1. диуретики
2. статины
3. ингибиторы АПФ и БРА
4. бета-блокаторы

Для какого порока сердца наиболее характерно развитие легочной гипертензии?

- А. Митральный стеноз
- Б. Аортальный стеноз
- В. Недостаточность митрального клапана
- Г. Недостаточность аортального клапана
- Д. Дефект межпредсердной перегородки

Выберите правильные положения в отношении дефекта межжелудочковой перегородки (ДМЖП):

- А. При осмотре области сердца патологии не выявляется
- Б. При аускультации сердца выслушивается систолический шум по левому краю грудины
- В. ДМЖП маленьких размеров не связан с высоким риском инфекционного эндокардита
- Г. Возможно спонтанное закрытие дефекта МЖП
- Д. Дети с большими дефектами нуждаются в более раннем медицинском вмешательстве

Выберите характерные особенности современного ИЭ:

- А. Увеличение доли пожилых пациентов
- Б. Увеличение доли наркоманов, ИЭ протеза клапанов
- Увеличение доли больных с ревматическими пороками сердца

- Г. В этиологической структуре преобладает стрептококковая флора
Д. Увеличение доли стафилококковой этиологии

Выберите правильные положения в отношении ГКМП:

1. наследственно обусловленное заболевание, имеющее в своей основе мутации в десяти генах, относящихся к группе сократительных белков саркомера
2. нарушения гемодинамики и развитие сердечной недостаточности обусловлены систолической дисфункцией миокарда
3. характерным морфологическим признаком ГКМП считают наличие неупорядоченной гипертрофии мышечных волокон (disarray), характеризующейся разнонаправленным расположением миофибрилл
4. наличие гипертрофии миокарда верхушки или стенок ЛЖ >15 мм по данным ЭХОКГ
5. основными препаратами для лечения ГКМП являются бета-блокаторы, антагонисты кальция, кордарон

Для лечения ГКМП используются:

1. бета-блокаторы
2. кордарон
3. дигоксин
4. антагонисты кальция
5. нитраты

Выберите симптомы, характерные для гликозидной интоксикации:

1. Непароксизмальная наджелудочковая тахикардия
2. Желудочковая экстрасистолия
3. Нарастание одышки при незначительной физической нагрузке
4. Нарушения зрения
5. Диспепсические расстройства

К ингибиторам АПФ относят все, кроме:

1. Валсартан;
2. Периндоприл;
3. Эналаприл;
4. Каптоприл;
5. Рамиприл

Какие β-блокаторы рекомендованы для лечения ХСН:

1. Метопролола тартрат
2. Бисопролол
3. Карведилол
4. Атенолол
5. Бетоксалол

К электрофизиологическим методам лечения ХСН относятся:

1. Имплантацию обычных (правожелудочковых) электрокардиостимуляторов (ЭКС);
2. Имплантацию бивентрикулярных электрокардиостимуляторов (БВЭКС) для проведения сердечной ресинхронизирующей терапии (СРТ);
3. Имплантацию кардиовертеров–дефибрилляторов (ИКД).
4. Искусственный левый желудочек
5. Протезирование митрального клапана

Примеры задач

ЗАДАЧА 1.

У мужчины 43 лет, программиста, без каких-либо жалоб, проходящего диспансеризацию, при эхокардиографическом исследовании получены следующие результаты: ЛП = 3,8 см, КДР = 5,2 см, КСР = 3,4 см, ТМЖП = 1,7 см, ТЗСЛЖ = 1,1 см, ПЖ = 2,4 см. Клапанный аппарат интактен, насосная и сократительная функция в пределах нормы. По данным Д-ЭХОКГ: патологических токов не обнаружено.

ВОПРОСЫ:

1. Проявлением каких заболеваний может быть вышеописанная ЭхоКГ картина?
2. Какая дополнительная информация Вам необходима для уточнения диагноза?

ЗАДАЧА 2.

Мужчина 56 лет, инженер. В течение 2 лет беспокоят одышка, сердцебиение и головные боли. Однако к врачам не обращался, сохраняя трудоспособность. Ухудшение самочувствия в течение последних 3 недель: одышка значительно усилилась, стала беспокоить в покое, заставляя больного спать с высоко поднятым изголовьем.

Объективно: акроцианоз, бледность кожных покровов. Тоны сердца приглушены, аритмичные, акцент 11 тона на аорте. В легких ослабленное дыхание, в нижних отделах единичные незвонкие хрипы. ЧСС = 130-150 ударов в минуту, дефицит пульса 20, АД 210/130 мм рт. ст. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

ЭКГ: Тахисистолическая форма мерцания предсердий. Признаки ГЛЖ.

Анализ крови: холестерин 8,2 ммоль/л, ЛВП 1,01 ммоль/л, ЛПНП 4,88 ммоль/л, триглицериды 2,86 ммоль/л (в остальном – без особенностей).

Анализ мочи: без особенностей.

Сцинтиграфия почек: правая почка – без особенностей, левая – значительно уменьшена в размерах, резко замедлено накопление и выведение препарата.

ЭхоКГ: Аорта уплотнена. ЛП = 4,9 см, КДР = 6,7 см, КСР = 5,2 см, ТМЖП = 1,7 см, ТЗС = 1,1 см.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз?

ЗАДАЧА 3.

Пациент Р., 58 лет, без вредных привычек, инженер. В 20 лет прооперирован по поводу миксоматозной дегенерации створок митрального клапана с установкой механического протеза митрального клапана.

Ухудшение в течение 2 месяцев, когда после эпизода переохлаждения отметил повышение температуры до 39,0°C, появление ознобов. Амбулаторно проведен курс антибактериальной терапии амоксициклом 500 мг * 2 р/д с умеренным положительным эффектом в виде уменьшения температуры до 37,5°C. Госпитализирован с лихорадкой неясного генеза.

При осмотре: температура тела – 37,6°C. Пятна Лукина, изменение ногтевых пластин по типу “часовых стекол”. Дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту.

При аускультации сердца: мелодия протезированного клапана, систолический шум на митральном клапане. АД 110/70 мм рт. ст. ЧСС – 76 в минуту. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см. Пальпируется нижний полюс селезенки в положении на правом боку.

В анализах крови: эритроциты $2,8 \cdot 10^{12}/л$ (4,0–5,0), гемоглобин 86 (130,0–160,0) г/л, MCV – 62,5 fl (82,0–101,0), MCH – 25,2 (27,0–34,0), лейкоциты $11,4 \cdot 10^9/л$ (4,0–9,0), тромбоциты $120 \cdot 10^9/л$ (140–440), С-РБ 100,7 (0,0–5,0) г/л, креатинин 80 мкмоль/л (59–104), СКФ (MDRD) 98 мл/мин/1,73м² (90–140), сывороточное железо 4,5 (10,7–32,2) мкмоль/л.

В анализах мочи: белок 0,56 г/л, эритроциты сплошь в поле зрения.

ЭХО-КГ: ФВ-64%, сохранная функция протеза, вегетации не выявлены.

В посевах крови в 2 пробах из 3: Enterococcus faecalis, чувствительный к ампициллину, рифампицину, ванкомицину, даптомицину.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз, обоснуйте его.
2. Какие методы обследования необходимы еще?
3. Назначьте терапию.

Разработчики:

профессор кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, д.м.н.



Караулова Ю.Л.

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.



Багманова Н.Х.

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.



Шаваров А.А.

Заведующий кафедрой

Внутренних болезней курсом кардиологии
и функциональной диагностики им В.С. Моисеева,
д.м.н., профессор



Кобалава Ж.Д.