



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
Н.В. Щуковский
« 31 » _____ 2022_ г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

Блок 3

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.13 ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1055
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-детский кардиолог
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедр
факультетской педиатрии, терапии с курсами
кардиологии, функциональной диагностики и
гериатрии

Протокол от 15.06.22 г. № 4

Заведующие кафедрами:

Ю.М. Спиваковский

Т.Е. Липатова

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

Государственная итоговая аттестация выпускников

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ». Государственная итоговая аттестация ординаторов проводится в форме трехэтапного государственного экзамена.

Этапы ГИА

1 этап - аттестационное тестирование проводится с использованием банка тестов, разработанных по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ».

2 этап - проверка уровня освоения практических знаний, позволяющие оценить способность ординатора применять полученные знания в конкретной клинической ситуации.

3 этап – итоговое собеседование по билетам, решение типовой ситуационной задачи. Проводится проверка целостности профессиональной подготовки ординатора, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Цель государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» состоит в объективном выявлении уровня подготовленности выпускника к компетентному выполнению следующих видов профессиональной деятельности: профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой.

Задачи государственной итоговой аттестации по программе ординатуры (специальность 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ») заключаются в:

- оценке уровня сформированности у выпускников необходимых универсальных и профессиональных компетенций;
- оценке соответствия сформированных у выпускников универсальных и профессиональных компетенций требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»;
- определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;
- выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению ситуационных задач.

2.1 Планируемые результаты обучения по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ».

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **универсальными компетенциями (УК):**

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность 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, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК):**

- 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 у детей и подростков, 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 детьми и подростками (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей 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 (ПК-5);

- лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании

кардиологической 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:

- 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 участию в медицинской эвакуации (ПК-12).

**2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ
ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Индекс и содержание компетенций	БЛОК 1															БЛОК 2	БЛОК 3	Факультативные дисциплины		
	Базовая часть										Вариативная часть					Практики	Базовая часть			
	Обязательные дисциплины										Обязательная часть	Дисциплины по выбору								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	Теоретические основы детской кардиологии	Методы обследования в детской кардиологии	Методы лучевой и визуальной диагностики	Основные кардиологические заболевания у детей	Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца,	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Медицинская генетика, в том числе орфанная патология в педиатрической кардиологии	Ревматология	Симуляционное обучение	Функциональная диагностика	Аритмология	Ультразвуковая диагностика в кардиологии (слатт.)	Производственная (клиническая) практика (базовая часть): дисковая форма стационарная	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть): дискретная форма,	Государственная итоговая аттестация	Инфекционная патология детского возраста	Клиническая фармакология

Универсальные компетенции

УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×	×	×	×	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×	×	×					×		×	×		×	×	×	×	×	×	×	
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского 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						×							×	×		×	×	×		

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность

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 у детей и подростков, 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-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	×	×	×	×	×					×	×		×	×	×	×	×	×	×	
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях							×								×	×	×			
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях	×	×	×	×	×			×					×	×		×	×	×	×	

здоровья детей и подростков																				
Диагностическая деятельность																				
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	×	×	×	×	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность																				
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	×	×	×	×	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации			×				×								×	×	×			
Реабилитационная деятельность																				
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	×	×	×	×	×					×	×			×	×	×	×	×	×	×

Психолого-педагогическая деятельность																						
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		×	×	×	×	×	×					×	×			×	×	×	×	×	×	
Организационно-управленческая деятельность																						
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		×	×	×	×	×			×					×	×	×	×	×	×	×	×	
ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		×	×	×	×	×			×								×	×	×	×		
ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации								×						×	×		×	×	×			
Рекоменду	Виды аттестации и	Формы оценочных средств																				
	Текущая (по	Тестовый контроль																				
		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×					×	×

дисциплине) - зачет	Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×		×	×	×	×	×	×	×	×	×				×	×
	Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×		×	×	×	×	×	×	×	×	×				×	×
Промежуточная (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль									×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Практико-ориентированные вопросы									×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Решение ситуационных задач									×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль						×	×	×												
	Практико-ориентированные вопросы						×	×	×												
	Решение ситуационных задач						×	×	×												
Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×			×	×	×	×	×		
	Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×			×	×	×	×	×		
	Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×						×			×	×	×	×	×		

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО по специальности 31.08.13 Детская кардиология

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ А: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «Детская кардиология» в амбулаторных условиях	ВПД: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ А/01.8: проведение обследования детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью установления диагноза	ПК-5,6 УК-1,2	соответствует
ТФ А/02.8: назначение лечения детям при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности	ПК-6,8 УК-1,2	соответствует
ТФ А/03.8: реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида	ПК-8 УК-1,2	соответствует
ТФ А/04.8: проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1, 2, 4, 9 УК-1,2	соответствует
ТФ А/05.8: проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК- 4, 10, 11 УК-1, 2	соответствует
ТФ А/06.8: оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-5, 6, 12 УК-1,2	соответствует
В: Оказание медицинской помощи по профилю «Детская кардиология» в стационарных условиях и условиях дневного стационара	ВПД: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует

ТФ В/01.8: проведение обследования детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза при оказании специализированной медицинской помощи	ПК-5, 6 УК-1, 2	соответствует
ТФ В/02.8: назначение лечения детям при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности при оказании специализированной медицинской помощи	ПК-6,8 УК-1, 2	соответствует
ТФ В/03.8: реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида	ПК-8 УК-1,2	соответствует
ТФ В/04.8: проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1, 2, 4, 9 УК-1,2	соответствует
ТФ В/05.8: оказание паллиативной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы	ПК- 5, 6, 8 УК-1, 2	соответствует
ТФ В/06.8: проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК- 4, 10, 11 УК-1, 2	соответствует
ТФ В/07.8: оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-5, 6, 12 УК-1,2	соответствует

В профессиональном стандарте не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 31.08.13 «Детская кардиология»: УК-3, ПК-3, 7.

3. Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности

4. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы		Всего часов/зачетных единиц	Год 2 (семестр 4)
Контактная работа обучающегося		72/2	72/2
Самостоятельная работа обучающихся		36/1	36/1
Общая трудоемкость	Часы	108	108
	Зачетные единицы	3	3

5. Содержание государственной итоговой аттестации, структурированное по этапам

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа	Проверяемые компетенции
1	Определение уровня теоретической подготовки	Тестирование	УК-1,2,3; ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
2	Определение уровня практической подготовки	Практические навыки проверка компетенций по практико-ориентированным вопросам	УК-1,2; ПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11
3	Определение уровня профессиональной подготовленности к самостоятельной работе	Устное собеседование – ответы на экзаменационные вопросы и решение ситуационной задачи	УК-1,2; ПК-1,2,4,5,6,8,9,10,11

6. Схемы проверки компетенций

6.1. Схема проверки компетенций по тестам, выносимым на 1-й этап государственной итоговой аттестации – аттестационное тестирование.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера тестов
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-700
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	312, 487
УК-3	Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинской 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	
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 у детей и подростков, 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.	1-9, 66,102, 105, 106, 107,113, 115-122, 125, 126, 129, 132, 136, 138-142, 186, 187, 235, 236, 442
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.	76, 171, 190, 205, 271, 413
ПК-3	Готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;	
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков;	11-19, 26-33, 35-37, 40-47, 49-53, 57, 65, 67-75, 189, 217, 231-234, 385-387, 443-452, 469-471, 478, 482
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	20-25, 34, 38, 39, 48, 54-56, 57-64, 77-92, 98, 100, 101, 104, 114, 123, 124, 127, 128, 130, 131, 133-135, 137, 143-158, 160-164, 167, 169, 170, 172-183, 188, 191-195, 197-203, 206-209, 212-216, 218-230, 237-249, 286-294, 296, 298-302, 305, 308-310, 313-317, 319-334, 336-339, 341-343, 355, 362-365, 369-377, 380-384, 388-411, 417, 425-426, 432-436, 440, 453-468, 472-477, 483-486, 496, 498, 499
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании	60, 93-96, 99, 159, 166, 170, 196, 210, 211, 250, 266-270,

	эндокринологической медицинской помощи	287, 295, 297, 303, 304, 306, 307, 311, 318, 335, 340, 344-354, 356-361, 366-368, 378, 379, 414-116, 418-424, 427-431, 433-435, 437-439, 441, 479-481, 489, 495
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	390, 412
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1-9, 66, 102, 105, 106, 107, 113, 115-122, 125, 126, 129, 132, 136, 138-142, 186, 187, 235, 236, 442
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	76, 165, 168, 204, 488, 497, 500
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	20-25, 34, 38, 39, 48, 54-56, 57-64, 77-96, 98-101, 104, 114, 123, 124, 127, 128, 130, 131, 133-135, 137, 143-159, 160-164, 166, 167, 169, 170, 172-183, 188, 191-203, 206-209-216, 218-230, 237-250, 266-270, 286-294, 295- 304, 305-311, 313-368, 369-384, 388-411, 414 -441, 453-468, 472-477, 479-481, 483-486, 489, 495, 496, 498, 499
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	

6.2. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам, выносимых на 2-й этап государственной итоговой аттестации – проверка практических навыков и умений.

Индекс	Описание компетенции	Номера вопросов
--------	----------------------	-----------------

компетенции		
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-90
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90
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 у детей и подростков, 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.	1,2,3,53,60
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.	1-3, 23, 27-29, 31-37, 39-45, 50, 52, 53, 59, 60, 61, 69
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков;	63, 66, 83-88
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	12-22, 24-27, 29, 31-45, 47-50, 52, 53, 61, 62, 65, 66, 68, 71-82, 87-90
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи	6-11, 12, 14-21, 23, 24, 26-29, 31-45, 47-51, 54-58, 61, 62, 65, 67, 68, 71,72
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1-3, 12, 14-18, 27-29, 59
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	1,2,3,53,60
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-3, 19-21, 23, 26-29, 31-37, 39-45, 50, 59, 61
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	24, 31-45, 50

6.3. Схема проверки компетенций по экзаменационным вопросам, выносимым на третий этап государственной итоговой аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
1	2	3
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-90
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90
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 у детей и подростков, 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	1-8, 27, 63-65, 72, 74
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	11, 14, 25, 27, 35, 36
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	9,28,79
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	9,10,12,13, 15-24, 26-32, 37-61, 65, 71, 74, 75, 77-79, 82-90
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	11,14-18, 21, 22, 25, 33, 34, 37-50, 52-56, 58, 59, 62, 67-70, 73, 74, 76, 77, 79-81
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	11, 15-18, 25, 37-50, 52-56, 58, 59, 73, 74
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 27
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	11, 14, 25, 27, 34-50

	граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	21, 37-55

6.4. Схема проверки компетенций по типовым экзаменационным ситуационным задачам, выносимым на третий этап государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера задач
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-30
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-30
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 у детей и подростков, 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.	14, 20, 25, 26, 30
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.	1-30
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	1-30
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	1-13, 15-30
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	1-4, 8-11, 13, 14, 16-24, 26, 29, 30
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	6, 24

ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1-30
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-30
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-30

7. Фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации

В полном объеме фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации представлен в Приложении 1 к РП ГИА.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Завершающим этапом обучения в ординатуре по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» является Государственная итоговая аттестация.

Первым этапом ГИА является тестирование. Выпускник проходит компьютерное тестирование в компьютерном классе отдела информационных технологий и дистанционного образования, где создан банк тестовых заданий по всем разделам дисциплины 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ».

Для проведения ГИА по ОПОП в банк тестовых заданий внесено: 500 тестовых заданий по учебной дисциплине «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», 50 тестовых заданий по дисциплине «Педагогика», 50 тестовых вопросов по учебной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Патология». Всего в банке компьютерных тестовых заданий для ГИА 700 заданий (**Приложение №1.1 Фонда оценочных средств для проведения ГИА**).

В ходе теста каждому выпускнику на экране монитора компьютера предъявляются 120 заданий, случайным образом отобранных компьютерной программой из банка тестовых заданий (100 тестовых заданий по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» и 20 тестовых заданий по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры – 5 тестовых заданий по каждой учебной дисциплине).

Время на выполнение одного тестового задания ограничивается 1 минутой, тем самым общее время, отведенное на тестирование, не может превышать 120 минут.

Важно подчеркнуть, что подготовленность выпускников к такому испытанию обеспечивается размещением всех тестовых заданий на электронно-образовательном портале ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ в разделе «Образование», в подразделе «Образование», в файле «Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств». Тестирование оценивается по системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" на первом этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения первого этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на первый этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к дальнейшим этапам ГИА не допускается.

Методика проведения 2 этапа ГИА – проверки практических навыков и умений

Проверка уровня и качества освоения практических навыков – второй этап государственной итоговой аттестации. Проверяются навыки, соответствующие квалификационным характеристикам врача-детского кардиолога.

Данный этап государственной итоговой аттестации проводится на клинических базах с профилем детской кардиологии. Контроль деятельности ординатора, оценка уровня его практической подготовки осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии, в состав которой обязательно входят специалисты, постоянно работающие на данной базе аттестации.

Практические навыки оцениваются у постели больного ребенка. Обучающийся демонстрирует степень освоения им алгоритма объективного обследования пациента, способность составить план обследования и трактовать полученные результаты, назначить адекватное лечение в соответствии с современными рекомендациями, определить реабилитационное и профилактические направления в лечении. Альтернативой может являться решение ситуационной задачи с использованием муляжей для демонстрации навыков объективного обследования.

Практические навыки оцениваются по пятибалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

Банк практико-ориентированных вопросов, выносимых на 2 этап ГИА, включает 90 вопросов (**Приложение № 1.2 Фонда оценочных средств для проведения ГИА**).

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" на втором этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения второго этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на второй этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к третьему этапу ГИА не допускается.

3 этап ГИА – устное собеседование (по билету, содержащего 3 вопроса по специальности, а также решение типовой экзаменационной ситуационной задачи).

Выпускник из разложенных на столе 30 билетов и 30 ситуационных задач выбирает по одному варианту задания по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ». На подготовку к ответу отводится не более 30 минут. Затем экзаменационной комиссией проводится устное собеседование с выпускником по вопросам экзаменационного билета, решению ситуационной задачи.

Банк заданий для проведения третьего этапа ГИА включает:

Вид задания	Количество заданий	Ссылка в документе
Экзаменационные вопросы по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»	90	Приложение № 1.3
Типовые экзаменационные ситуационные задачи	30	Приложение № 1.4
Экзаменационные билеты по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»	30	Приложение № 1.5

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение третьего этапа государственной итоговой аттестации (перевод в баллы 5,4,3 соответственно). На третьем этапе ГИА ординатор получает оценку за ответ на каждый экзаменационный вопрос, а также за ответ по ситуационной задаче, которые в конце суммируются (максимальное количество баллов за собеседование по экзаменационному билету 15 + 5 баллов за ситуационную задачу). Третий этап считается пройденным успешно, если ординатор набрал 12 и более баллов.

Решение о допуске к прохождению третьего этапа ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" вследствие неявки по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения третьего этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на третий

этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

8. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:

8.1 Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

8.2 Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

8.3 Оценивание результатов 3-го этапа ГИА

8.3.1 Собеседование по экзаменационному билету

Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в

выражении мыслей и обоснованностью выводов;

– демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;

– имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

– дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

– демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

8.3.2 Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно

оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ».

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература		
п/№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	2	
1.	Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 796[1] с. : ил. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 787-796. - ISBN 978-5-9704-6092-4	1
2.	Неотложная кардиология : [науч. изд.] / П. Х. Джанашия, Н. М. Шевченко, С. В. Олишевко. - Москва : БИНОМ, 2020. - 288 с. : ил. - ISBN 978-5-9518-0418-1	1
3.	Кардиология : поликлиническая помощь / С. С. Вялов, В. И. Синопальников. - Москва : Умный доктор, 2018. - 212[1] с.	1
4.	Кардиомиопатии и миокардиты : [руководство] / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев, П. В. Лазарев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 504[2] с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология). - Библиогр. в конце ст. - Предм. указ.: с. 500-504. - ISBN 978-5-9704-5429-9	1
5.	Неотложная кардиология : учебное пособие / под ред.: П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 262[2] с. : ил. - Предм. указ.: с. 260-262. - ISBN 978-5-9704-5669-9	1
6.	Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств для детей, 2019 г. : [перевод] / ВОЗ. - 7-й перечень. - Копенгаген : ВОЗ. Европ. регион. бюро, 2020. - 43 с. - Указ.: с. 40-43. - ISBN 97-892-890-5585-7	
Дополнительная литература		
1	Кардиология : [Электронный ресурс] : нац. рук.: прил. на компакт-диске. - М. : ГЭОТАР-Медиа, [2008]. - эл. опт. диск (CD-ROM). - ISBN Б. и.	5
2	Малые аномалии развития сердца у детей : [Электронный ресурс] : пособие для врачей, [ординаторов, интернов и асп.] / [сост. Н. И. Зрячкин и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - эл. опт. диск (CD-ROM).	1

3	Сердечная недостаточность у детей : [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие [для врачей, ординаторов и интернов] / М. А. Кузнецова. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).	1
4	Кардиология : нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 1232 с. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 1229-1232. - ISBN 978-5-9704-0913-8	5
5	Кардиология : нац. руководство / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Всерос. науч. о-во кардиологов и АСМОК. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1232 с. + CD. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-0570-3	3
6	Неонатология : нац. рук. / гл. ред. Н. Н. Володин ; науч. ред. Е. Н. Байбарина, Г. Н. Буслаева, Д. Н. Дегтярев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 848 с. : ил. - (Национальные руководства). - Библиогр. в конце разд. - Предм. указ.: с. 843-848. - ISBN 978-5-9704-0567-3	7
7	Детская кардиология : [монография] / под ред. Дж. Хоффмана ; пер. А. Н. Охотина ; под ред. В. А. Ананича. - М. : Практика, 2006. - 543 с. - (Из книги "Педиатрия по Рудольфу" / под ред. К. Рудольфа и А. Рудольфа.-21-е изд.). - Предм. указ.: с. 534-543. - ISBN 5-89816-071-X	1
8	Детская кардиология : [научное издание] / под ред. Г. П. Филиппова. - Томск : [б. и.], 2001. - 172 с. - (Библиотека практического врача). - ISBN 5-93850-014-1	1
9	Детские болезни : лучевая диагностика / Гундула Штаатц, Дагмар Хоннеф, Вернер Пирот, Тая Радков ; пер. с англ. под общ. ред. Т. А. Ахадова. - 2-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 400 с. : ил. - (Dx-Direct!). - Алф. указ.: с. 392-400. - ISBN 978-5-00030-372-6	1
10	Диагностика, лечение и профилактика артериальной гипертензии у детей и подростков : метод. рек. / [А. Г. Автандилов и др.] ; Педиатрия. журн. им. Г. Н. Сперанского, Всерос. науч о-во кардиологов; Ассоциация дет. кардиологов России. - М. : [б. и.], 2003. - 32 с. - Прил. 1 к журн. "Педиатрия имени Г. Н. Сперанского". 2003. № 2.	1
11	Первичная артериальная гипертензия и гипотензия у детей и подростков : учеб. пособие [для врачей] / Г. В. Зайцева, Н. И. Зрячкин, С. А. Хмилевская. - Саратов : Изд-во Сарат. гос. мед. ун-та, 2016. - 96[2] с. - Библиогр.: с. 96. - ISBN Б. и.	43
12	Кардиология : [справочник]. - Изд. 10-е. - М. : ЮБМ Медика Рус, 2013. - 998 с. - (Видадь Специалист). - ISBN 978-5-89892-194-1	1
13	Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты : руководство / В. А. Люсов, Е. В. Колпаков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 399[1] с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология). - Библиогр.: с. 364-380. - ISBN 978-5-9704-1032-5	2
14	Малые аномалии развития сердца у детей : пособие для врачей / [сост. Н. И. Зрячкин и др.]. - Саратов : Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2012. - 63 с. - Библиогр.: с. 60. - ISBN Б. и.	10
15	Кардиомиопатии у детей и подростков : монография / О. А. Мутафьян. - СПб. : Бином : Диалект, 2003. - 272 с. - ISBN 98230-003-9	1
16	Кардиты у детей и подростков (клиника, диагностика и лечение) : учеб. пособие / О. А. Мутафьян. - СПб. : СПбМАПО, 2006. - 286[1] с. : ил. - Библиогр.: с. 273-286. - ISBN 5-98037-078-1	1
17	Пороки и малые аномалии сердца у детей и подростков : учеб.-метод. пособие / О. А. Мутафьян. - Санкт-Петербург : СПбМАПО, 2005. - 479[1] с. : ил. - Библиогр.: с. 470-479. - ISBN 5-98037-038-2	1
18	Неотложная кардиология : рук. для врачей / под ред. А. Л. Сыркина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2015. - 445[2] с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9986-0208-5	3
19	Нормативные параметры ЭКГ у детей и подростков : [руководство] / под ред.: М. А. Школьниковой, И. М. Миклашевич, Л. А. Калинина. - М. : [б. и.], 2010. - 232 с. : ил. - Библиогр. в конце глав. - ISBN Б. и.	1
20	Болезни сердца плода и новорожденного ребенка : [монография] / А. В. Прахов, В. А. Гапоненко, Е. Г. Игнашина. - Нижний Новгород : Изд-во НГМА, 2001. - 188 с. - (Неонатальная кардиология). - ISBN 5-7032-0477-1	1
21	Руководство по практическим умениям педиатра : учеб. пособие / под ред. В. О.	1

	Быкова. - Изд. 3-е, стереотип. - Ростов н/Д : Феникс, 2010. - 574[1] с. : ил. - (Медицина) (Высшее медицинское образование). - ISBN 978-5-222-17041-0	
22	Электрокардиография в педиатрии : основные диагностические алгоритмы : учеб. пособие / Ю. В. Середа. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2004. - 101 с. - (Педиатрия). - ISBN 5-93979-093-3	1
23	Современные аспекты диагностики, лечения и профилактики в кардиологии : сб. науч. тр. / [П. Я. Довгалецкий (отв. ред.)]. - Саратов : Слово, 2005. - 207[1] с. - ISBN 5-7213-0232-1	1

Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
Основные источники	
1.	Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - (Серия: Национальное руководство). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460924.html .
2.	Клиническая анатомия сердца : иллюстрированный авторский цикл лекций : [Электронный ресурс] : учебное наглядное пособие / Каган И.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448052.html .
3.	Детские болезни : [Электронный ресурс] : учебник / Кильдиярова Р.Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html .
4.	Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Кочетков С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444641.html .
5.	Кардиомиопатии и миокардиты : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Моисеев В.С. ; Киякбаев Г.К., Лазарев П.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454299.html
6.	Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества : [Электронный ресурс] : монография / Муртазин А.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448380.html .
7.	Клинические нормы. Кардиология : [Электронный ресурс] : монография / Резник Е.В. ; Никитин И.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458518.html .
Дополнительные источники	
1.	Кардиология. Национальное руководство : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Беленков Ю.Н. ; Оганов Р.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 848 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434727.html .
2.	Кардиология: Клинические рекомендации : [Электронный ресурс] : монография / Беленков Ю.Н. ; Оганов Р.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 912 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427323.html .
3.	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца : [Электронный ресурс] : учебное пособие / Джонас Р.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440872.html .
4.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Киякбаев Г.К. ; Моисеев В.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427217.html .

5.	Детская кардиология: руководство : [Электронный ресурс] : библиотека врача-специалиста / Мутафьян О.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 504 с. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411018.html .
6.	Пороки сердца у детей и подростков: Руководство для врачей : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Мутафьян О.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409756.html .
7.	Неотложная кардиология : [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html .
8.	Кардиология детского возраста : [Электронный ресурс] : монография / Царегородцев А.Д. ; Белозёров Ю.М., Брегель Л.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428160.html .

ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ИЗДАНИЙ:

Детские болезни сердца и сосудов
 Российский кардиологический журнал
 Евразийский кардиологический журнал
 Вестник аритмологии
 Кардиологический вестник
 Журнал «Кардиология»
 Кардиология
 «Сердце»
 Бюллетень НЦССХ им.А.Н.Бакулева
 «Сердечно сосудистые заболевания»
 «Артериальная гипертензия» Педиатрия
 Журнал перинатологии и педиатрии
 Российский вестник перинатологии
 Клиническая медицина
 Лечащий врач
 Рациональная фармакотерапия в кардиологии
 Российский медицинский журнал
 Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия
 Кардиоваскулярная терапия и профилактика
 Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний
 Креативная кардиология
 Медицинский алфавит
 Патология кровообращения и кардиохирургия
 Сердечная недостаточность
 Pediatrics
 BMJ
 JAMA
 Journal of Heart Valve Disease
 The Lancet
 New England Journal of Medicine
 American Journal of Physiology — Heart and Circulatory Physiology
 American Journal of Cardiology
 Current Opinion in Cardiology

ПЕРЕЧЕНЬ ЭЛЕКТРОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ, НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ И ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ» СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.13 «ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»

№ п/п	Официальные педиатрические сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины	www.raspm.ru
2	Союз педиатров России	www.pediatr-russia.ru/
3	Ассоциация врачей по содействию в повышении квалификации врачей-педиатров	http://edu-pediatrics.com/
4	Российское кардиологическое общество	www.scardio.ru
5	Общество специалистов по сердечной недостаточности	www.ossn.ru
6	Центр атеросклероза	www.athero.ru
Зарубежные		
1	Европейское общество кардиологов	www.escardio.ru
2	Американский колледж кардиологов	www.acc.org
3	Европейское общество неонатологов	www.neonatology.euroscicon.com/
4	Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO)	www.printo.it
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

3.	РЛС регистр лекарственных средств России Электронная Энциклопедия лекарств 2013/21	http://www.rlsnet.ru
----	---	---

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Приказ министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1055 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34405)
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16.04.2012 г. № 366н "Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи".
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 мая 1999г №154 «Осовершенствовании медицинской помощи детям подросткового возраста»
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. №621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей»
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. №23 «ОПравилах разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов»;
9. Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении ПорядкаОрганизации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
10. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438);
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27 августа 2015 г. N 599 "Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата";
12. Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 "Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ" (зарегистрировано в Минюсте РФ 18 сентября 2017 г. Регистрационный N 48226).
13. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Детская кардиология» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими

организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Педиатрия"	Приказ Минздравсоцразвития от 16.04.2012 N 366н – Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи – Действующая первая редакция – Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.05.2012 N 24361 – Начало действия документа 02.11.2012
"Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"	Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N203н (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 N 46740)
Приказ Министерства здравоохранения РФ "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "детская кардиология"	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 25 октября 2012 г. N 440н
"Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи"	Приказ Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. N 179(зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г. N 6136).
Временный порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19	Приказ Минздрава России от 19.03.2020 N 198н
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "трансфузиология"	Приказ Минздрава России от 28.10.2020 N 1170н
Порядок оказания педиатрической помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 N 366н
Порядок оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 917н
Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю "ревматология"	Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 441н

Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 918н
Порядок оказания медицинской помощи по профилю "детская кардиология"	Приказ Минздрава России от 25.10.2012 N 440н
Порядок оказания медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология"	Приказ Минздрава России от 02.11.2012 N 575н
Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "диетология"	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 920н

**ПОРЯДКИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ, ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ,
ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних Внимание! При применении Приказа Минздрава России от 10.08.2017 N 514н см. Письмо Минздрава России от 29.01.2018 N 15-2/10/2-490	Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н <*>
Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях	Приказ Минздрава России от 16.05.2019 N 302н <*>
Порядок проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ	Приказ Минздрава России от 06.10.2014 N 581н <*>
Порядок диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью	Приказ Минздрава России от 11.04.2013 N 216н <*>
Порядок проведения диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации	Приказ Минздрава России от 15.02.2013 N 72н <*>

ИНЫЕ ПОРЯДКИ, УТВЕРЖДЕННЫЕ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава России от 29.12.2014 N 930н
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н
Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н
Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Положение об организации оказания первичной	Приказ Минздравсоцразвития России

медико-санитарной помощи	от 15.05.2012 N 543н <*>
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям	Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н <*>
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н <*>
Положение об организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (в том числе порядок направления пациентов для оказания такой медицинской помощи)	Приказ Минздрава России от 10.07.2015 N 433н <*>
Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях	Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н <*>
Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха	Приказ Минздрава России от 13.06.2018 N 327н <*>
Порядок организации санаторно-курортного лечения Внимание! Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения см. Приказ Минздрава России от 28.09.2020 N 1029н	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н <*>
Порядок организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Приказ Минздрава России от 06.11.2020 N 1202н
Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях	Приказ Минздрава России от 29.10.2020 N 1177н
Правила проведения ультразвуковых исследований	Приказ Минздрава России от 08.06.2020 N 557н
Правила проведения рентгенологических исследований	Приказ Минздрава России от 09.06.2020 N 560н
Порядок организации и оказания медицинской	Приказ Минздрава России от

помощи с применением телемедицинских технологий	30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Приказ Минздрава России от 02.10.2019 N 824н
Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, согласно приложению	Приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345н/N 372н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО) Внимание! Срок действия Порядка ограничен 01.01.2027	Приказ Минздрава России от 23.10.2020 N 1144н
Порядок обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования	Приказ Минздрава России от 14.06.2018 N 341н
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N

	543н <*>
Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям	Приказ Минздрава России от 07.03.2018 N 92н <*>
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н <*>
Положение об организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации и оказания медицинской помощи в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации (в том числе порядок направления пациентов для оказания такой медицинской помощи)	Приказ Минздрава России от 10.07.2015 N 433н <*>
Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях	Приказ Минздрава России от 05.11.2013 N 822н <*>
Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха	Приказ Минздрава России от 13.06.2018 N 327н <*>
Порядок организации санаторно-курортного лечения Внимание! Перечень медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения см. Приказ Минздрава России от 28.09.2020 N 1029н	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н <*>
Порядок организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Приказ Минздрава России от 06.11.2020 N 1202н
Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях	Приказ Минздрава России от 29.10.2020 N 1177н
Правила проведения ультразвуковых исследований	Приказ Минздрава России от 08.06.2020 N 557н
Правила проведения рентгенологических исследований	Приказ Минздрава России от 09.06.2020 N 560н
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Приказ Минздрава России от 02.10.2019 N 824н
Положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального	Приказ Минздрава России и Минтруда России от 31.05.2019 N 345н/N 372н

обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья, согласно приложению	
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" Внимание! Срок действия Порядка ограничен 01.01.2027	Приказ Минздрава России от 23.10.2020 N 1144н
Порядок обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования	Приказ Минздрава России от 14.06.2018 N 341н
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186

**СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
СТАНДАРТЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ**

Наименование стандарта	Код МКБ*	Возраст. к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Стандарт медицинской помощи взрослым при легочной гипертензии, в том числе хронической тромбоэмболической легочной гипертензии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I27.0 Первичная легочная гипертензия I27.8 Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности I27.2 Другая вторичная легочная гипертензия	взрослые	Приказ Минздрава России от 19.04.2021 N 371н
Стандарт медицинской помощи взрослым при миокардитах (диагностика и лечение)	I40 Острый миокардит I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках I51.4 Миокардит неуточненный	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 160н
Стандарт медицинской помощи	I40 Острый миокардит	взрослые	Приказ Минздрава

помощи взрослым при миокардитах (диспансерное наблюдение)	I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках I51.4 Миокардит неуточненный		России от 02.03.2021 N 160н
Стандарт медицинской помощи взрослым при гипертрофической кардиомиопатии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I42.1 Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия I42.2 Другая гипертрофическая кардиомиопатия	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 159н
Стандарт медицинской помощи детям при желудочковых нарушениях ритма (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I47.0 Возвратная желудочковая аритмия I47.2 Желудочковая тахикардия I47.9 Пароксизмальная тахикардия неуточненная I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков I49.3 Преждевременная деполяризация желудочков I49.4 Другая и неуточненная преждевременная деполяризация I49.8 Другие уточненные нарушения сердечного ритма I49.9 Нарушение сердечного ритма неуточненное	дети	Приказ Минздрава России от 21.09.2021 N 931н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при наджелудочковой тахикардии	I47.1 Наджелудочковая тахикардия I45.6 Синдром преждевременного возбуждения	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 711н
Стандарт медицинской помощи взрослым при наджелудочковых тахикардиях (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I47.1 Наджелудочковая тахикардия I47.9 Пароксизмальная тахикардия неуточненная	взрослые	Приказ Минздрава России от 19.04.2021 N 370н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при желудочковой	I47.2 Желудочковая тахикардия	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 787н

тахикардии			
Стандарт медицинской помощи взрослым при фибрилляции и трепетании предсердий (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I48 Фибрилляция и трепетание предсердий	взрослые	Приказ Минздрава России от 12.05.2021 N 435н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при юношеском (ювенильном) артрите	M08.0 Юношеский ревматоидный артрит M08.1 Юношеский анкилозирующий спондилит M08.3 Юношеский полиартрит (серонегативный) M08.4 Пауциартикулярный юношеский артрит	дети	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 865н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при юношеском артрите с системным началом	M08.2 Юношеский артрит с системным началом	дети	Приказ Минздрава России от 29.12.2018 N 953н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при узелковом полиартериите и родственных состояниях, других некротизирующих васкулопатиях и других системных поражениях соединительной ткани	M30 Узелковый полиартериит и родственные состояния M31 Другие некротизирующие васкулопатии M35 Другие системные поражения соединительной ткани	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 795н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при системной красной волчанке	M32 Системная красная волчанка	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 761н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при дерматополимиозите	M33 Дерматополимиозит	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1463н
Стандарт первичной	M34 Системный склероз	взрослые	Приказ Минздрава

медико-санитарной помощи при системном склерозе	M35 Другие системные поражения соединительной ткани	дети	России от 24.12.2012 N 1460н
---	---	------	------------------------------

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы».

<http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

СТАНДАРТЫ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Болезни системы кровообращения (I00 - I99)			
Стандарт медицинской помощи взрослым при артериальной гипертензии (диагностика и лечение)	I10 Эссенциальная [первичная] гипертензия I11 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца] I12 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек I13 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек I15 Вторичная гипертензия (в части дифференциальной диагностики вторичной гипертензии)	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.11.2020 N 1193н
Стандарт медицинской помощи взрослым при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I20.0 Нестабильная стенокардия I21 Острый инфаркт миокарда I22 Повторный инфаркт миокарда I24.8 Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.9 Острая ишемическая болезнь сердца	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 158н

	неуточненная		
Стандарт медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I21.0 Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда I21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда I21.2 Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций I21.3 Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный I22 Повторный инфаркт миокарда I24.0 Коронарный тромбоз, не приводящий к инфаркту миокарда I24.8 Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.9 Острая ишемическая болезнь сердца неуточненная I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда	взрослые	Приказ Минздрава России от 10.06.2021 N 612н
Стандарт медицинской помощи взрослым при миокардитах (диагностика и лечение)	I40 Острый миокардит I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках I51.4 Миокардит неуточненный	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 160н
Стандарт медицинской помощи взрослым при гипертрофической кардиомиопатии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	I42.1 Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия I42.2 Другая гипертрофическая кардиомиопатия	взрослые	Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 159н
Стандарт медицинской помощи детям при желудочковых	I47.0 Возвратная желудочковая аритмия I47.2 Желудочковая	дети	Приказ Минздрава России от 21.09.2021 N 931н

нарушениях ритма (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)	тахикардия I47.9 Пароксизмальная тахикардия неуточненная I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков I49.3 Преждевременная деполяризация желудочков I49.4 Другая и неуточненная преждевременная деполяризация I49.8 Другие уточненные нарушения сердечного ритма I49.9 Нарушение сердечного ритма неуточненное		
Стандарт специализированной медицинской помощи при желудочковой тахикардии	I47.2 Желудочковая тахикардия	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 710н
Стандарт специализированной медицинской помощи при фибрилляции и трепетании предсердий	I48 Фибрилляция и трепетание предсердий	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1622н
Стандарт специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности	I50 Сердечная недостаточность I25.5 Ишемическая кардиомиопатия I42.0 Дилатационная кардиомиопатия I51.4 Миокардит неуточненный	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1554н

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы».

<http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ПОСЛЕ 01.01.2019

Наименование клинических рекомендаций	Код МКБ*	Возрастная к/я	Орган, организация, утвердившая клинические рекомендации. Годы утверждения и окончания действия
Болезни системы кровообращения (I00 - I99)			
Клинические рекомендации "Артериальная гипертензия у взрослых"	I10 Эссенциальная [первичная] гипертензия: Высокое кровяное давление Гипертензия (артериальная) (доброкачественная) (эссенциальная) (злокачественная) (первичная) (системная) I11 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая болезнь сердца с преимущественным поражением сердца]; I11.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью: Гипертензивная [гипертоническая] сердечная недостаточность. I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности: Гипертензивная болезнь сердца без дополнительных уточнений (БДУ). I12 Гипертензивная [гипертоническая]	взрослые	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022

	<p> болезнь с преимущественным поражением почек: Артериосклероз почек; Артериосклеротический нефрит (хронический) (интерстициальный); Гипертензивная нефропатия; Нефросклероз I12.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью: Гипертоническая почечная недостаточность. I12.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности: Почечная форма гипертонической болезни БДУ I13 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек I13.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью I13.1 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с </p>		
--	---	--	--

	<p>почечной недостаточностью I13.2 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью и почечной недостаточностью I13.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная I15 Вторичная гипертензия I15.0 Реноваскулярная гипертензия. I15.1 Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек I15.2 Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям. I15.8 Другая вторичная гипертензия I15.9 Вторичная гипертензия неуточненная</p>		
<p>Клинические рекомендации "Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы"</p>	<p>I20.0 Нестабильная стенокардия I21. Острый инфаркт миокарда I21.0. Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда I21.1. Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда. I21.2. Острый трансмуральный инфаркт миокарда других</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022</p>

	<p>уточненных локализаций I21.3. Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации I21.4. Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда I21.9. Острый инфаркт миокарда неуточненный I22. Повторный инфаркт миокарда I22.0. Повторный инфаркт передней стенки миокарда I22.1. Повторный инфаркт нижней стенки миокарда I22.8. Повторный инфаркт миокарда другой уточненной локализации I22.9. Повторный инфаркт миокарда неуточненной локализации I24. Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.8. Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.9. Острая ишемическая болезнь сердца неуточненная</p>		
<p>Клинические рекомендации "Стабильная ишемическая болезнь сердца"</p>	<p>I20 Стенокардия [грудная жаба] I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом I20.8 Другие формы стенокардии I20.9 Стенокардия неуточненная I25 Хроническая ишемическая болезнь сердца I25.0 Атеросклеротическая сердечно-сосудистая</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022</p>

	<p>болезнь, так описанная; I25.1 Атеросклеротическая болезнь сердца; I25.2 Перенесенный в прошлом инфаркт миокарда; I25.5 Ишемическая кардиомиопатия I25.6 Бессимптомная ишемия миокарда I25.8 Другие формы хронической ишемической болезни сердца I25.9 Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная</p>		
<p>Клинические рекомендации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы"</p>	<p>I21 Острый инфаркт миокарда I21.0 Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки I21.1 Острый трансмуральный инфаркт миокарда нижней стенки I21.2 Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций I21.3 Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный I22 Повторный инфаркт миокарда I22.0 Повторный инфаркт миокарда передней стенки I22.1 Повторный инфаркт миокарда нижней стенки I22.8 Повторный инфаркт миокарда другой уточненной локализации I22.9 Повторный инфаркт миокарда неуточненной</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022</p>

	<p>локализации I24 Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.0 Коронарный тромбоз, не приводящий к инфаркту миокарда I24.8 Другие формы острой ишемической болезни сердца I24.9 Острая ишемическая болезнь сердца неуточненная</p>		
<p>Клинические рекомендации "Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия"</p>	<p>I27.0 Первичная легочная гипертензия I27.2 Другая вторичная легочная гипертензия I27.8 Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022</p>
<p>Клинические рекомендации "Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств"</p>	<p>I33 Острый и подострый эндокардит: I33.0 Острый и подострый инфекционный эндокардит; I33.9 Острый эндокардит неуточненный; I38 Эндокардит, клапан не уточнен; I39 Эндокардит и поражения клапанов сердца при болезнях, классифицированных в других рубриках: I39.0 Поражения митрального клапана при болезнях, классифицированных в других рубриках; I39.1 Поражения аортального клапана при болезнях, классифицированных в других рубриках; I39.2 Поражения трехстворчатого клапана</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023</p>

	<p>при болезнях, классифицированных в других рубриках; I39.3 Поражения клапана легочной артерии при болезнях, классифицированных в других рубриках; I39.4 Множественные поражения клапанов при болезнях, классифицированных в других рубриках; I39.8 Эндокардит, клапан не уточнен, при болезнях, классифицированных в других рубриках; T85.7 Инфекция и воспалительная реакция, обусловленная другими внутренними протезными устройствами, имплантатами и трансплантатами.</p>		
<p>Клинические рекомендации "Миокардиты"</p>	<p>I40 Острый миокардит I40.0 Инфекционный миокардит Включено: септический миокардит. При необходимости идентифицировать инфекционный агент используют дополнительные коды V95 - V98 (примечание: в Российской Федерации (РФ) при летальных исходах, оформлении диагноза и медицинского свидетельства о смерти, такие вторые дополнительные коды не используются). I40.1 Изолированный миокардит I40.8 Другие виды острого миокардита I40.9 Острый миокардит неуточненный</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022</p>

	<p>I41* Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках (примечание: МКБ-10 для специальных разработок, но не оформления диагноза и медицинского свидетельства о смерти, допускает двойное кодирование некоторых состояний, в частности с использованием знаков крестик (+) и звездочка (*). В РФ в диагнозах и медицинских свидетельствах о смерти использование подрубрик [кодов] со звездочкой (*) как самостоятельных категорически запрещается.</p> <p>I41.0* Миокардит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках. Миокардит:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дифтерийный (A36.8+) - гонококковый (A54.8+) - менингококковый (A39.5+) - сифилитический (A52.0+) - туберкулезный (A18.8+) <p>I41.1* Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках. Гриппозный миокардит (острый):</p> <ul style="list-style-type: none"> - сезонный вирус идентифицирован (J10.8+) - вирус не идентифицирован (J11.8+) - зоонозный или пандемический вирус идентифицирован (J09+) 		
--	--	--	--

	<p>- паротитный миокардит (B26.8+)</p> <p>I41.2* Миокардит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках.</p> <p>Миокардит при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - болезни Шагаса хронической (B57.2+) - болезни Шагаса острой (B57.0+) - токсоплазмозе (B58.8+) <p>I41.8* Миокардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ревматоидный миокардит (M05.3+) - Саркоидный миокардит (D86.8+) <p>I51.4 Миокардит неуточненный</p> <p>Включено: фиброз миокарда, миокардит (без дополнительных указаний) хронический (интерстициальный)</p>		
Клинические рекомендации "Гипертрофическая кардиомиопатия"	<p>I42.1 Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия</p> <p>I42.2 Другая гипертрофическая кардиомиопатия</p>	взрослые	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022
Клинические рекомендации "Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть"	<p>I46 Остановка сердца</p> <p>I46.0 Остановка сердца с успешным восстановлением сердечной деятельности</p> <p>I46.1 Внезапная сердечная смерть, так описанная</p> <p>I46.9 Остановка сердца неуточненная</p> <p>I47 Пароксизмальная тахикардия</p> <p>I47.0 Возвратная желудочковая аритмия</p>	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022

	<p>I47.2 Желудочковая тахикардия</p> <p>I47.9 Пароксизмальная тахикардия неуточненная</p> <p>I49 Другие нарушения сердечного ритма</p> <p>I49.0 Фибрилляция и трепетание желудочков</p> <p>I49.3 Преждевременная деполяризация желудочков</p> <p>I49.4 Другая и неуточненная деполяризация</p> <p>I49.8 Другие уточненные нарушения сердечного ритма</p> <p>I49.9 Нарушение сердечного ритма неуточненное</p>		
<p>Клинические рекомендации "Брадиаритмии и нарушения проводимости"</p>	<p>I44 Предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса</p> <p>I44.0 Предсердно-желудочковая блокада первой степени</p> <p>I44.1 Предсердно-желудочковая блокада второй степени</p> <p>I44.2 Предсердно-желудочковая блокада полная</p> <p>I44.3 Другая и неуточненная предсердно-желудочковая блокада</p> <p>I44.4 Блокада передней ветви левой ножки пучка</p> <p>I44.5 Блокада задней ветви левой ножки пучка</p> <p>I44.6 Другие и неуточненные блокады пучка</p> <p>I44.7 Блокада левой ножки пучка неуточненная</p> <p>I45 Другие нарушения</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России</p> <p>Год утверждения: 2020</p> <p>Год окончания действия: 2022</p>

	<p>проводимости</p> <p>I45.0 Блокада правой ножки пучка</p> <p>I45.1 Другая и неуточненная блокада правой ножки пучка</p> <p>I45.2 Двухпучковая блокада</p> <p>I45.3 Трехпучковая блокада</p> <p>I45.4 Неспецифическая внутрижелудочковая блокада</p> <p>I45.5 Другая уточненная блокада сердца</p> <p>I45.8 Другие уточненные нарушения проводимости</p> <p>I45.9 Нарушение проводимости неуточненное</p> <p>I46 Остановка сердца</p> <p>I46.0 Остановка сердца с успешным восстановлением сердечной деятельности</p> <p>I46.1 Внезапная сердечная смерть, так описанная</p> <p>I46.9 Остановка сердца неуточненная</p> <p>I49.5 Синдром слабости синусового узла</p>		
Клинические рекомендации "Наджелудочковые тахикардии"	<p>I47.1 Наджелудочковая тахикардия. Тахикардия (пароксизмальная): предсердная, предсердно-желудочковая, без дополнительного уточнения, re-entry (атриовентрикулярная и атриовентрикулярная узловая), исходящая из соединения, узловая</p> <p>I47.9 Пароксизмальная тахикардия неуточненная</p>	взрослые	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022
Клинические рекомендации "Фибрилляция и	<p>I48.0 Пароксизмальная фибрилляция предсердий</p> <p>I48.1 Персистирующая</p>	взрослые	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания

трепетание предсердий у взрослых"	фибрилляция предсердий I48.2 Хроническая фибрилляция предсердий I48.3 Типичное трепетание предсердий. Тип I трепетания предсердий I48.4 Атипичное трепетание предсердий. Тип II трепетания предсердий I48.9 Фибрилляция предсердий и трепетание предсердий неуточненное		действия: 2022
Клинические рекомендации "Хроническая сердечная недостаточность"	I50.0 Застойная сердечная недостаточность I50.1 Левожелудочковая недостаточность I50.9 Сердечная недостаточность неуточненная	взрослые	Минздрав России Год утверждения: 2020 Год окончания действия: 2022
Клинические рекомендации "Дефект предсердно-желудочковой перегородки (Атриовентрикулярный канал)"	Q21.2 Дефект предсердно-желудочковой перегородки	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023
Клинические рекомендации "Тетрада Фалло"	Q21.3 Тетрада Фалло	дети	Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023
Клинические рекомендации "Атрезия легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки (АЛА с ДМЖП)"	Q25.5 Атрезия легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки (Внимание! По МКБ-10 Атрезия легочной артерии значится под кодом Q22.0, а не Q25.5)	дети	Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023
Клинические рекомендации "Врожденный надклапанный стеноз аорты"	Q25.3 Надклапанный аортальный стеноз	дети	Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023

Клинические рекомендации "Тотальный anomальный дренаж легочных вен"	Q26.2 Тотальная аномалия соединения легочных вен	дети	Минздрав России Год утверждения: 2021 Год окончания действия: 2023
---	--	------	--

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы».

<http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ, УТВЕРЖДЕННЫЕ ДО 01.01.2019

Наименование клинических рекомендаций	Код МКБ*	Возрастная к/я	Орган, организация, утвердившая клинические рекомендации. Годы утверждения и окончания действия
Болезни системы кровообращения (I00 - I99)			
Клинические рекомендации "Артериальная гипертензия у детей"	I10 Эссенциальная [первичная] артериальная гипертензия I11 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца] I11.0 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью I11.9 Гипертензивная болезнь сердца [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:

	<p>(застойной) сердечной недостаточности</p> <p>I12 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек:</p> <p>I12.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью</p> <p>I12.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности</p> <p>I13 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек:</p> <p>I13.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью</p> <p>I13.1 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с почечной недостаточностью</p> <p>I13.2 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной</p>		
--	--	--	--

	<p>недостаточностью и почечной недостаточностью</p> <p>I13.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная</p> <p>I15 Вторичная гипертензия</p> <p>I15.1 Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек</p> <p>I15.2 Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям</p> <p>R29.2 Гипертензия у новорожденного</p>		
<p>Клинические рекомендации "Гипертензионная сосудистая болезнь легких, ассоциированная с врожденными пороками сердца, у детей"</p>	<p>I27.8 Другие уточненные формы легочно-сердечной недостаточности</p>	<p>дети</p>	<p>Минздрав России</p> <p>Год утверждения: 2018</p> <p>Год окончания действия: 2020</p>
<p>Клинические рекомендации "Пороки трикуспидального (трехстворчатого) клапана"</p>	<p>I36 Неревматические поражения трехстворчатого клапана</p> <p>I36.0 Неревматический стеноз трехстворчатого клапана</p> <p>I07 Ревматические болезни трехстворчатого клапана</p> <p>I07.0 Трикуспидальный стеноз</p>	<p>взрослые</p>	<p>Минздрав России</p> <p>Год утверждения: 2018</p> <p>Год окончания действия:</p>
<p>Клинические рекомендации "Миокардит у детей"</p>	<p>I40 Острый миокардит:</p> <p>I40.0 Инфекционный миокардит</p> <p>I40.1 Изолированный миокардит</p> <p>I40.8 Другие виды</p>	<p>дети</p>	<p>Минздрав России</p> <p>Год утверждения: 2016</p> <p>Год окончания действия: Внимание! О пересмотре клинических рекомендаций см.</p>

	<p>острого миокардита I40.9 Острый миокардит неуточненный I41 Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках: I41.0 Миокардит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках I41.1 Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках I41.2 Миокардит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках I41.8 Миокардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках I51.4 Миокардит неуточненный I98.1 Поражение сердечно-сосудистой системы при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках</p>		<p>Письмо Минздрава России от 24.11.2021 N 15-1/2374</p>
<p>Национальные клинические рекомендации "Трансплантация сердца и механическая поддержка кровообращения"</p>	<p>I42 Кардиомиопатия; O90.3 Кардиомиопатия в послеродовом периоде; I25.3 Аневризма сердца; I25.5 Ишемическая кардиомиопатия; I34 Неревматические поражения митрального клапана; I35 Неревматические поражения аортального клапана; I36 Неревматические поражения</p>	<p>взрослые дети</p>	<p>Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:</p>

	<p>трехстворчатого клапана; I50 Сердечная недостаточность; R57.0 Кардиогенный шок; T86.2 Отмирание и отторжение трансплантата сердца; I97.1 Другие функциональные нарушения после операций на сердце; Z94.1 Наличие трансплантированного сердца</p>		
<p>Клинические рекомендации "Атриовентрикулярная (предсердно-желудочковая) блокада у детей"</p>	<p>I 44.0 Предсердно-желудочковая блокада первой степени (АВ блокада I степени) I 44.1 Предсердно-желудочковая блокада второй степени (атриовентрикулярная блокада, тип I и II Блокада Мобица, тип I и II Блокада второй степени, тип I и II Блокада Венкебаха) I 44.2 Предсердно-желудочковая блокада полная (полная блокада сердца, блокада III степени) I 44.3 Другая и неуточненная предсердно-желудочковая блокада (атриовентрикулярная блокада)</p>	дети	<p>Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:</p>
<p>Клинические рекомендации "Синдром удлиненного интервала QT"</p>	<p>I45.8 Другие уточненные нарушения проводимости</p>	дети	<p>Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:</p>
<p>Клинические рекомендации "Синдром слабости синусового узла"</p>	<p>I49.5 Синдром слабости синусового узла</p>	дети	<p>Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:</p>

у детей"			
Клинические рекомендации "Хроническая сердечная недостаточность у детей"	I50 Сердечная недостаточность: I50.0 Застойная сердечная недостаточность I50.1 Левожелудочковая сердечная недостаточность. I50.9 Сердечная недостаточность неуточненная	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Юношеский артрит у детей"	M08.0 Юношеский (ювенильный) ревматоидный артрит (РФ+ и РФ-) M08.3 Юношеский (ювенильный) полиартрит (серонегативный) M08.4 Пауциартикулярный юношеский (ювенильный) артрит	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Узелковый полиартериит. Ювенильный полиартериит"	M30.0 Узелковый полиартериит M30.2 Ювенильный полиартериит	дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Слизисто-кожный лимфнодулярный синдром [кавасаки] у детей"	M30.3 Слизисто-кожный лимфнодулярный синдром [Кавасаки]	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Гранулематоз Вегенера"	M31.3 Гранулематоз Вегенера	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Неспецифический аортоартериит"	M31.4 Синдром дуги аорты (Такаясу)	дети	Минздрав России Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические	M33.0 Юношеский	дети	Минздрав России

рекомендации "Ювенильный дерматомиозит"	дерматомиозит		Год утверждения: 2016 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Системный склероз"	M34.9 Системный склероз неуточненный	дети	Минздрав России Год утверждения: 2017 Год окончания действия: не указан
Клинические рекомендации "Болезнь Бехчета (ББ)"	M35.2 Болезнь Бехчета	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Единственный желудочек сердца"	Q20 Врожденные аномалии (пороки развития) сердечных камер и соединений: Q20.4 Удвоение входного отверстия желудочка (Общий желудочек. Трехкамерное сердце. Единственный желудочек)	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Удвоение выхода из правого желудочка"	Q20.1 Удвоение выходного отверстия правого желудочка	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Корригированная транспозиция магистральных сосудов"	Q20.5 Дискордантное предсердно- желудочковое соединение	дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия:
Клинические рекомендации "Дефект межпредсердной перегородки"	Q21.1 Дефект межпредсердной перегородки	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Атрезия трехстворчатого клапана"	Q22 Врожденные аномалии (пороки развития) легочного и трехстворчатого клапанов: Q22.4 Врожденный стеноз трехстворчатого клапана (Атрезия трехстворчатого	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия:

	клапана)		
Клинические рекомендации "Аномалия Эбштейна"	Q22.5 Аномалия Эбштейна	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Синдром гипоплазии левых отделов сердца"	Q23.4 Синдром левосторонней гипоплазии сердца	дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Открытый артериальный проток"	Q25 Врожденные аномалии крупных артерий: Q25.0 Открытый артериальный проток	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Частичный аномальный дренаж легочных вен (ЧАДЛВ)"	Q26 Врожденные аномалии крупных вен: Q26.3 Частичный аномальный дренаж легочных вен	взрослые дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020
Клинические рекомендации "Болевой синдром (БС) у детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи"	R52.1 постоянная некупирующаяся боль R52.2 другая постоянная боль	дети	Минздрав России Год утверждения: 2018 Год окончания действия: 2020

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы».

<http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о федеральном государственном контроле (надзоре) качества и безопасности медицинской деятельности	Постановление Правительства РФ от 29.06.2021 N 1048
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава России от

	10.05.2017 N 203н <*>
Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка	Приказ Минздрава России от 04.05.2018 N 201н <*>
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании	Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н <*>
Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения	Приказ Минздрава России от 19.03.2021 N 231н

ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299
2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов	Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 N 1610
2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов	Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506

10. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:

Интернет-адрес страницы кафедры: Web-страница кафедры на сайте вуза: <http://sgmu.ru/university/departments/departments/kafedra-fakultetskoj-pediatric/>

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ

№ п/п	Издания
<i>Основные источники</i>	
8.	Кардиология: [Электронный ресурс] / Шляхто Е.В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с. - (Серия: Национальное руководство). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460924.html .

9.	Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е.В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 816 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443873.html .
10.	Педиатрия. Национальное руководство. Краткое издание : [Электронный ресурс] / Баранов А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434093.html .
11.	Российский национальный педиатрический формуляр : [Электронный ресурс] : стандарт / Баранов А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 912 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410875.html .
12.	Кардиология. Национальное руководство : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Беленков Ю.Н. ; Оганов Р.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 848 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434727.html .
13.	Неотложная педиатрия [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Б. М. Блохина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 832 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450444.html .
14.	Аритмии сердца : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Беялов Ф.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456415.html .
15.	Болезни сердца: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Оганов Р.Г. и др. - Москва : Литтерра, 2006. - 1328 с. - (Серия "Библиотека кардиолога России"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5982160584.html .
16.	Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов : [Электронный ресурс] . - Москва : [б. и.], 2011. - 1480 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418727.html .
17.	Клиническая анатомия сердца : иллюстрированный авторский цикл лекций : [Электронный ресурс] : учебное наглядное пособие / Каган И.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448052.html .
18.	Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Беялова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 160 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435861.html .
19.	Детская кардиология: руководство : [Электронный ресурс] : библиотека врача-специалиста / Мутафьян О.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 504 с. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411018.html .
20.	Пороки сердца у детей и подростков: Руководство для врачей : [Электронный ресурс] / Мутафьян О.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409756.html .
21.	Неотложная кардиология : [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html .
22.	Аритмология: Клинические рекомендации по проведению электрофизиологических исследований, катетерной абляции и применению имплантируемых антиаритмических устройств : [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ревшвили А.Ш. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 304 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414842.html .
23.	Клиническая эхокардиография : практическое руководство : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Седов В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

	- 144 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460498.html .
24.	Неотложные состояния в педиатрии : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В.Ф. ; Молочный В.П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427392.html .
25.	Актуальные вопросы кардиологии : [Электронный ресурс] : учебное пособие / Якушина С.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 496 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452189.html .
26.	Малые аномалии развития сердца у детей : [Электронный ресурс] : пособие для врачей, [ординаторов, интернов и асп.] / [сост. Н. И. Зрячкин и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - эл. опт. диск (CD-ROM).
27.	Неотложные состояния в педиатрической практике : [Электронный ресурс] : пособие для врачей, [ординаторов и интернов] / М. А. Кузнецова, Г. И. Чеботарева. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2013. - эл. опт. диск (CD-ROM).
28.	Сердечная недостаточность у детей : [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие [для врачей, ординаторов и интернов] / М. А. Кузнецова. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2011. - эл. опт. диск (CD-ROM).
29.	Кардиология : [Электронный ресурс] : нац. рук.: прил. на компакт-диске. - М. : ГЭОТАР-Медиа, [2008]. - эл. опт. диск (CD-ROM). - ISBN Б. и. Имеются экземпляры в отделах: 5
30.	Кардиология. Национальное руководство : [Электронный ресурс] : прил. на компакт-диске. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM). Имеются экземпляры в отделах: 2
31.	Кардиология. Версия 1.1 : [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - эл. опт. диск (CD-ROM). - (Консультант врача : электронная информационно-образовательная система). - ISBN Б. и. (Полная электронная версия Национального руководства по кардиологии)
<i>Дополнительные источники</i>	
6.	Клиническая фармакология: национальное руководство : [Электронный ресурс] : серия "Национальные руководства" / Белоусов Ю.Б. ; Кукес В.Г., Лепяхин В.К., Петров В.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428108.html .
7.	Хроническое легочное сердце у детей : [Электронный ресурс] : монография / Агапитов Л.И. ; Белозёров Ю.М., Мизерницкий Ю.Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430620.html .
8.	Анатомия человека: атлас: в 3 т. Т. 1. Остеология, артросиндесмология, миология : [Электронный ресурс] : учебное наглядное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 480 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441749.html .
9.	Дополнительные материалы к изданию "Европейское руководство по неотложной кардиологии" [Электронный ресурс] / ред. М. Тубаро, П. Вранкс; перевод с англ. под ред. Е.В. Шляхто. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 960 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439746.html .
10.	Детская диетология : [Электронный ресурс] : серия "Библиотека врача-специалиста" / Кильдиярова Р.Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449608.html .

11.	Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра : [Электронный ресурс] : практическое пособие / Кильдиярова Р.Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433911.html .
12.	Справочник врача-педиатра (согласно Федеральным клиническим рекомендациям) : [Электронный ресурс] : справочник / Кильдиярова Р.Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463420.html .
13.	Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Кочетков С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444641.html .
14.	Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества : [Электронный ресурс] : монография / Муртазин А.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448380.html .
15.	Педиатрия. Избранные лекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Г.А. Самсыгиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 656 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410905.html .
16.	Симптомы и синдромы в педиатрии : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Кильдиярова, Р.Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458204.html .
17.	Фетальные аритмии : [Электронный ресурс] : монография / Стрижаков А.Н. ; Игнатко И.В., Родионова А.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463703.html .
18.	Хирургическое лечение врожденных пороков сердца [Электронный ресурс] / Ричард А. Джонас ; пер. с англ. под ред. М. В. Борискова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440872.html .
19.	Кардиология детского возраста : [Электронный ресурс] : монография / Царегородцев А.Д. ; Белозёров Ю.М., Брегель Л.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428160.html .
20.	Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей : [Электронный ресурс] : практическое руководство / Шайтор В.М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 672 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459478.html .
21.	ЭКГ при аритмиях : атлас : [Электронный ресурс] : учебное пособие / Колпаков Е.В. ; Люсов В.А., Волов Н.А., Тарасов А.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 288 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420676.html .

Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.

2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Руко́нт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№ п/п	Официальные педиатрические сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
2.	Российская ассоциация специалистов перинатальной медицины	www.raspm.ru
3.	Союз педиатров России	www.pediatr-russia.ru/
	Ассоциация врачей по содействию в повышении квалификации врачей-педиатров	http://edu-pediatrics.com/
Зарубежные		
	Европейское общество неонатологов	www.neonatology.euroscicon.com/
	Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO)	www.printo.it
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного	www.elsevier.com

	издательства Elsevier	
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru
3.	РЛС регистр лекарственных средств России Электронная Энциклопедия лекарств 2013/21	http://www.rlsnet.ru

ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Спиваковский Юрий	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.

	Марксович			Разумовского Минздрава России
2	Горемыкин Владимир Ильич	Д.м.н.	Профессор кафедры факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3	Сидорович Оксана Витальевна	К.м.н.	Доцент кафедры факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4	Елизарова Светлана Юрьевна	К.м.н.	Доцент кафедры факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
5	Хижняк Анна Валентиновна	К.м.н.	Ассистент кафедры факультетской педиатрии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
6	Еругина Марина Васильевна	Д.м.н., доцент	Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
7	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
8	Клоктунова Наталья Анатольевна	К.с.н., доцент	Заведующая кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
9	Маслякова Галина Никифоровна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой патологической анатомии; главный внештатный специалист по патологической анатомии МЗ СО	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
10	Сидельников Сергей Алексеевич	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
11	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой симуляционных технологий и неотложной медицины	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
12.	Шелехова Татьяна Владимировна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой профпатологии, гематологии и клинической	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава

			фармакологии, клиника профпатологии и гематологии, проректор по лечебной работе СГМУ, директор клинического центра	России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Клоктунова Наталья Анатольевна	К.с.н., доцент	Начальник Управления обеспечения качества образовательной деятельности; заведующая кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации ИДПО	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ
Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

« 31 » 08 2022_ г. Н.В. Шуковский

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

Блок 3

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.13 ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1055
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-детский кардиолог
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – **2 года**

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедр
факультетской педиатрии, терапии с курсами
кардиологии, функциональной диагностики и
гериатрии

Протокол от 15.08.22 г. № 4

Заведующие кафедрами:

 Ю.М. Спиваковский
 Т.Е. Липатова

Потребность миокарда в кислороде определяет:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Частота сердечных сокращений.	
Б	Контрактильность миокарда.	+
В	Преднагрузка на левый желудочек	
Г	Все перечисленное	+

Уменьшение потребности миокарда в кислороде при приеме нитратов обусловлено:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Отрицательным хронотропным эффектом.	
Б	Уменьшением постнагрузки на левый желудочек.	
В	Уменьшением преднагрузки на левый желудочек.	
Г	Всем перечисленным.	+

У больного во II, III и aVF отведениях имеется патологический Q, подъем ST на 3мм, отрицательный T. Можно предположить наличие инфаркта миокарда который, наиболее вероятно, имеет давность:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Сутки.	
Б	2-3 суток	
В	2 недели.	
Г	Более 2-х недель	+

При проведении пробы с дозированной физической нагрузкой можно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
------------------------	------------------	-------------------------------------

А	Уточнить диагноз ишемической болезни сердца.	
Б	Оценить эффективность терапии нарушений ритма.	
В	Выявить возможные нарушения ритма.	
Г	Возможно все перечисленное	+

После перенесенного острого перикардита на ЭКГ может длительно наблюдаться

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Подъем ST в ряде отведениях.	
Б	Снижение ST в отведениях V1-5.	
В	отрицательный зубец Т в нескольких отведениях.	+
Г	Правильного ответа нет.	

Наиболее оптимальная тактика при обнаружении во время коронарографии критического стеноза в общем стволе левой коронарной артерии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутрисосудистая ангиопластика	
Б	стентирование коронарной артерии	
В	аортокоронарное шунтирование	+
Г	лекарственное лечение	

Наиболее оптимальная тактика при обнаружении во время коронарографии критического стеноза в проксимальной части огибающей коронарной артерии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутрисосудистая ангиопластика	
Б	стентирование коронарной артерии	+
В	аортокоронарное шунтирование	
Г	повторная коронарография через 1 год	

В начальной терапии острого коронарного синдрома не следует назначать бета-блокаторы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	больным старше 60-ти лет	
Б	мужчинам	
В	больным с выраженными нарушениями предсердно-желудочковой проводимости без работающего искусственного водителя ритма	+
Г	больным с высоким риском развития неблагоприятных событий	

Для какого осложнения инфаркта миокарда характерна ЭКГ с комплексом QS в грудных отведениях, приподнятым ST и зубцом Парди, сохранившимся в течение полугода?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аневризмы передней стенки левого желудочка	+
Б	аневризмы задней стенки левого желудочка	
В	блокады левой ножки пучка Гиса	
Г	блокады правой ножки пучка Гиса	

Какой из перечисленных клапанных пороков чаще всего развивается вследствие инфаркта миокарда

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аортальный стеноз	
Б	аортальная недостаточность	
В	митральная недостаточность	+
Г	митральный стеноз	

ЭКГ признаки нижнего инфаркта миокарда левого желудочка

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
------------------------	------------------	-------------------------------------

А	патологический зубец Q в отведениях I, II, aVR	
Б	подъем сегмента ST в отведениях II, III, aVF в сочетании с патологическим зубцом Q	+
В	подъем сегмента ST в правых грудных отведениях	
Г	депрессии сегмента ST в отведениях II, III, aVF	

Чем объясняется возникновение болевой либо безболевой ишемии миокарда?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	небольшой продолжительностью ишемии миокарда	
Б	малой выраженностью ишемии миокарда	
В	изменение порога болевой чувствительности	+
Г	поражение 2 коронарных артерий не менее, чем на 75	

При истинном кардиогенном шоке в первую очередь следует назначать в/в

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	папаверин	
Б	эуфиллин	
В	нитраты	
Г	добутамин	+

При каком осложнении острого инфаркта миокарда нежелательна антикоагулянтная терапия.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аритмическом шоке	
Б	рефлекторном коллапсе	
В	тромбоэмболии	
Г	перикардите Кернига.	+

При остром инфаркте миокарда угроза фибрилляции желудочков возникает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	при предсердных экстрасистолах	
Б	при экстрасистолах типа «R» на «T»	+
В	при узловых экстрасистолах	
Г	при нарушении АВ-проводимости	

Бета-блокаторы наиболее эффективны при лечении больных с

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нестабильной стенокардией	+
Б	хронической НК	
В	вариантной стенокардией	
Г	стенокардией покоя	

При лечении гепарином контрольным тестом является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	уровень протромбина	
Б	уровень фибриногена	
В	АПТВ	+
Г	количество тромбоцитов	

Подозрение на инфаркт миокарда на фоне блокады левой ножки пучка Гиса возникает, если

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	длительность комплекса QRS превышает 0,12 сек.	
Б	отсутствует зубец Q в отведениях V5 – V6	

В	имеются комплексы QR или зазубрины в начале восходящего колена зубца R в отведениях V5 – V6	+
Г	интервал PQ 0,20 сек	

Диагноз инфаркта миокарда у больного с приступом боли в области грудины является вероятным при наличии следующих данных ЭКГ-исследования

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	асимметричный отрицательный зубец Т в отведении V6	
Б	атриовентрикулярная блокада 1 степени	
В	синусовая тахикардия	
Г	возникновение полной блокады левой ножки пучка Гиса	+

Какой эффект при назначении бета-адреноблокаторов больным инфарктом миокарда нежелателен

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	антиангинальный	
Б	антиаритмический	
В	предотвращение повторного инфаркта миокарда	
Г	возможное развитие бронхоспазма	+

Минимальные объемы поражения миокарда, которые могут быть определены с помощью радионуклидной сцинтиграфии миокарда и дефекта перфузии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	локальное поражение, составляющее 50% толщины стенки левого желудочка	
Б	локальное поражение, составляющее более 20% толщины стенки желудочка	
В	объем поражения миокарда более 2,5 г	
Г	объем поражения миокарда более 10 г	+

Острый инфаркт миокард не осложняется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	шоком	
Б	отеком легких	
В	пневмотороксом	+
Г	аневризмой сердца	

Транспорт эндогенный холестерина осуществляется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Хиломикроны	
Б	ЛПНП	+
В	ЛПВП	
Г	ремнантные частицы	

Что можно предположить у больного острым трансмуральным инфарктом миокарда при появлении признаков патологической пульсации в 3-4 межреберьях слева, систолического шума и 3 тона?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острую аневризму	+
Б	мерцание предсердий	
В	тромбэндокардит	
Г	разрыв межжелудочковой перегородки	

Что является патогенетическим звеном развития ИБС?

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильного ответа
А	атеросклероз коронарных сосудов	
Б	тромбоз коронарных сосудов	
В	дислипотеидемия II тип-	
Г	все перечисленные механизмы	+

Понятие нестабильной стенокардии не включает в себя следующее:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	беспокоящие более 2 месяцев частые приступы стенокардии напряжения и покоя	+
Б	приступы стенокардии, возникшие в первые дни (или недели) острого инфаркта миокарда	
В	частые, недавно (в течение 4 недель) возникшие приступы стенокардии	
Г	появление (в течение 4 недель) болей за грудиной в покое, в дополнение к существовавшим ранее болям при физической нагрузке	

Какие препараты наиболее эффективны в лечении ББИМ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нитраты	
Б	бета-адреноблокаторы	+
В	аспирин	
Г	препараты всех групп одинаково эффективны	

Какой из указанных ниже лабораторных показателей наиболее достоверно указывает на развитие инфаркта миокарда в течение 2 недель от начала заболевания?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
---------------------------------	------------------	--

А	АСТ	
Б	КФК	
В	ЛДГ	
Г	Тропонин Т	+

Для кардиогенного шока характерны все признаки, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижения АД менее 80/50 мм рт ст	
Б	тахикардии	
В	снижения общего периферического сосудистого сопротивления	+
Г	олигоанурии	

Для выявления хронической ишемической болезни сердца на ЭКГ во время пробы с физической нагрузкой имеет значение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии,	+
Б	желудочковые экстрасистолы,	
В	все перечисленное,	
Г	ничего из перечисленного	

Какое осложнение острого инфаркта миокарда можно предположить, если возникает систолический шум, проводящийся вверх влево с нарастающей левожелудочковой недостаточностью?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	разрыв межжелудочковой перегородки	
Б	расслаивающая аневризма аорты	
В	отрыв сосочковой мышцы	+
Г	перикардит	

Признаками нестабильной стенокардии являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	изменение длительности и интенсивности болевых приступов	+
Б	нарушение сердечного ритма и проводимости	
В	появление одышки	
Г	снижение АД без гипотензивной терапии	

Какие методы исследования применяют на первом этапе для выявления ББИМ (безболевого ишемии миокарда)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	регистрация ЭКГ	
Б	суточное мониторирование ЭКГ	+
В	эхокардиография	
Г	проба с физической нагрузкой	

Какой признак наиболее характерен для тампонады сердца

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	парадоксальный пульс	+
Б	увеличение пульсового давления	
В	усиленный верхушечный толчок	
Г	расширение сердца	

Что следует предположить, если у больного на 4-ой неделе острого инфаркта миокарда возникли боли, динамика на ЭКГ и в биохимических анализах крови:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	затянувшееся течение острого инфаркта миокарда	
Б	рецидивирующее течение острого инфаркта миокарда	+
В	синдром Дресслера	
Г	тромбоэндокардит	

Какое осложнение острого инфаркта миокарда следует предположить, если после назначения кордиамина увеличивается число влажных хрипов - легких:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острую левожелудочковую недостаточность	+
Б	аритмический шок,	
В	рефлекторный коллапс	
Г	фибрилляцию желудочков	

Относительно синдрома Дресслера справедливо каждое утверждение, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	обычно начинается в течение 24 часов после инфаркта миокарда,	+
Б	может быть лихорадка до 38,5 гр.,	
В	возможен перикардит,	
Г	возможен плеврит	

Терапия гепарином при остром инфаркте миокарда имеет целью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	предотвращение нарушений ритма	
Б	профилактику флеботромбоза	

В	купирование болевого синдрома	
Г	подавление агрегационной способности тромбоцитов	+

Синусовая брадикардия характерна для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	заднего инфаркта миокарда	+
Б	инфаркта миокарда правого желудочка	
В	инфаркта межжелудочковой перегородки	
Г	передне-перегородочного инфаркта миокарда	

Характерным для стенокардии является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	желудочковая экстрасистолия после нагрузки	
Б	загрудинная боль и депрессия на ЭКГ сегмента ST на 1 мм и более	+
В	подъем сегмента ST менее, чем на 1 мм	
Г	увеличение зубца Q в III стандартном и AVF отведениях	

Какое осложнение острого инфаркта миокарда можно предположить, если возникает систолический шум, проводящийся вверх влево с нарастающей левожелудочковой недостаточностью?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	разрыв межжелудочковой перегородки	
Б	расслаивающая аневризма аорты	
В	отрыв сосочковой мышцы	+
Г	перикардит	

Какому критерию отвечает понятие "впервые возникшая стенокардия напряжения"?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	давность появления болей - 6 мес.	
Б	давность появления болей - 4 мес.	
В	давность появления болей до 1 мес.	+
Г	давность появления болей — 2—3 мес	

Концентрация какого из перечисленных ферментов при инфаркте миокарда нарастает в сыворотке позже и дольше остальных остается повышенной:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	АСТ,	
Б	КФК,	
В	ЛДГ,	+
Г	альдолазы	

Для острого периода инфаркта миокарда в области задней стенки левого желудочка характерно:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	монофазная кривая, направленная вверх в I отведении и дискордантно в III	
Б	монофазная кривая, направленная вверх в III отведении и дискордантно в I	+
В	монофазная кривая конкордантно направленная вверх в стандартных отведениях	
Г	зубец Парди во II, III и avF	
Д	монофазная кривая, направленная вверх в I отведении и дискордантно в III	

Для снятия полной АВ-блокады, возникшей при остром заднем инфаркте миокарда используется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	строфантин	
Б	обзидан	
В	атропин	+
Г	хлорид калия	

Применение какого из перечисленных препаратов уменьшает риск внезапной смерти у больных с перенесенным инфарктом миокарда?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сустак	
Б	нитросорбид	
В	аспирин	+
Г	гепарин	

Какие методы исследования используют для подтверждения диагноза ББИМ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	стресс-эхокардиография	+
Б	сцинтиграфия миокарда с Тl201-хлоридом	
В	определение активности КФК	
Г	определение уровня миоглобина	

Применение фибратов наиболее эффективно при следующем варианте дислипотеидемии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	I	
Б	IIА	

В	IV	+
---	----	---

Какие эхокардиографические признаки характерны для инфаркта миокарда?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	диффузный гиперкинез	
Б	диффузный гипокинез	
В	локальный гипокинез	+
Г	локальный гиперкинез	

Для купирования рефлекторного коллапса при инфаркте миокарда применяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	кофеин	
Б	атропин+морфин	+
В	строфантин	
Г	эуфиллин	

При каком осложнении острого инфаркта миокарда показано назначение стероидных гормонов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	тотальной сердечной недостаточности	
Б	тромбоэндокардите	
В	тромбоэмболиях	
Г	синдроме Дресслера	+

Что обозначают при остром инфаркте миокарда непрекращающиеся в течение 1-2 недель боли в области сердца, сопровождающиеся нестабильной динамикой ЭКГ, ухудшением самочувствия:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	осложнение острой пневмонией	
Б	синдром Дресслера	
В	затянувшееся течение	+
Г	повторный инфаркт миокарда	

Значительное увеличение концентрации трансаминаз бывает при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нестабильной стенокардии	
Б	перикардите,	
В	ревматическом кардите,	
Г	остром гепатите	+

Развитие истинного кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	не зависит от массы поврежденного миокарда	
Б	следствие повышения периферического сопротивления	
В	связано с повреждением 40% и более массы миокарда	
Г	наблюдается при задне-базальной его локализации	+

При синусовой брадикардии на фоне острого инфаркта миокарда лечение следует начинать с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутривенного введения 0,5-1 мг атропина	+
Б	внутривенного введения 1 мг изупрела	
В	внутривенного введения 1 мг изоптина	
Г	внутривенного введения 100 мг гидрокортизона	

У больного, перенесшего передний инфаркт миокарда, абсолютным показанием к имплантации постоянного кардиостимулятора является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	предсердная экстрасистолия и блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса	
Б	блокада левой ножки пучка Гиса	
В	блокада задней ветви левой ножки пучка Гиса	
Г	атриовентрикулярная блокада дистальной локализации II и III степени	+

При отсутствии поражения коронарных артерий стенокардия чаще всего встречается при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	незаращении артериального протока,	
Б	митральной недостаточности,	
В	стенозе устья аорты,	+
Г	стенозе легочной артерии	

Наиболее информативным для выявления безболевого ишемии миокарда (ББИМ) инструментальным методом является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ЭКГ	
Б	холтеровское мониторирование	+
В	эхокардиография	
Г	вентрикулография	

При профилактическом обследовании на велоэргометре летчика 45 лет на ЭКГ выявлено безболевого смещение сегмента ST на 4 мм при нагрузке 50 Вт. Следующим этапом диагностики должна быть:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	сцинтиграфия миокарда	
Б	коронарография	+
В	проба с эргоновином	
Г	холтеровское мониторирование ЭКГ	

Какие факторы могут провоцировать ББИМ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	физическая нагрузка	
Б	эмоциональное напряжение	
В	холод	
Г	все выше перечисленное	+

ЭКГ-признаками стенозирующего коронарного атеросклероза являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	удлинение интервала Q-T	
Б	удлинение интервала P-Q	
В	зубец Q амплитудой больше трети P и длительностью более 0,03 секунд	
Г	изменение конечной части желудочкового комплекса и зубца T	+

Наиболее точным ЭКГ-диагностическим признаком трансмурального инфаркта миокарда является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	негативный зубец T	

Б	нарушение ритма и проводимости	
В	наличие комплекса QS	+
Г	смещение сегмента ST ниже изолинии	

При остром инфаркте миокарда и частой экстрасистолии следует применить все, кроме:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	индерала, обзидана	
Б	кордарона	
В	препаратов калия	
Г	эуфиллина	+

Больной 45 лет получает по поводу нестабильной стенокардии инъекции гепарина. В результате передозировки препарата развилось желудочно-кишечное кровотечение. Для нейтрализации гепарина необходимо применить?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фибриноген	
Б	аминокапроновую кислоту	
В	протаминсульфат	+
Г	викасол	

В блок интенсивной терапии доставлен больной с трансмуральным передним инфарктом миокарда через 3 часа от момента заболевания. У больного отмечаются признаки сердечной недостаточности. АД 110/70 мм рт.ст., PS=ЧСС=92 в минуту. Какой из указанных препаратов способен оказать негативное влияние на жизненный прогноз у данного больного?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	лидокаин	
Б	дилтиазем	+
В	метопролол	

Г	нитроглицерин	
---	---------------	--

Разрыв миокарда чаще осложняет течение острого инфаркта миокарда на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	первой неделе,	+
Б	второй неделе.	
В	третьей неделе,	

На какие сутки от развития инфаркта миокарда, при неосложненном его течении, начинают активизацию больных:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	вторые	+
Б	пятые	
В	седьмые	
Г	десятые	

Наиболее значительно увеличивать продолжительность жизни больных с ИБС и снижать число инфарктов способны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	нитраты	
Б	β -адреноблокаторы	+
В	верапамил	
Г	нифедипин	

Наиболее оптимальная тактика при обнаружении во время коронарографии критического стеноза в общем стволе левой коронарной артерии

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки

выбора ответа		правильного ответа
А	внутрисосудистая ангиопластика	
Б	стентирование коронарной артерии	
В	аортокоронарное шунтирование	+
Г	лекарственное лечение	

Наиболее оптимальная тактика при обнаружении во время коронарографии критического стеноза в проксимальной части огибающей коронарной артерии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	внутрисосудистая ангиопластика	
Б	стентирование коронарной артерии	+
В	аортокоронарное шунтирование	
Г	лекарственное лечение	

Обратимое нарушение сократительной функции миокарда в результате острого кратковременного нарушения коронарного кровоснабжения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ишемия	
Б	повреждение	
В	некроз	
Г	оглушение	+

Длительное, но потенциально обратимое нарушение функции миокарда в результате хронического нарушения коронарного кровоснабжения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ишемия	
Б	повреждение	

В	некроз	
Г	гибернация	+

Необратимое нарушение функции миокарда в результате нарушения коронарного кровоснабжения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ишемия	
Б	повреждение	
В	некроз	+
Г	гибернация	

Бета-блокаторы короткого действия в начальной терапии острого коронарного синдрома предпочтительны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	у больных старше 60-ти лет	
Б	у больных моложе 60-ти лет	
В	при наличии сопутствующих заболеваний, например, патологии легких или дисфункции левого желудочка	+
Г	у больных с высоким риском развития неблагоприятных событий	

Активность МВ КФК при инфаркте миокарда

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	начинает повышаться через 1	
Б	увеличивается через 4 ч, достигает максимума к 16	+
В	начинает возрастать через 6	
Г	начинает повышаться через сутки от начала ангинозного приступа, достигает максимальных значений на 3	

Активность миоглобина при инфаркте миокарда

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	начинает повышаться через 1	+
Б	увеличивается через 4 ч, достигает максимума к 16	
В	начинает возрастать через 6	
Г	начинает повышаться через сутки от начала ангинозного приступа, достигает максимальных значений на 3	

Абсолютным противопоказанием для применения бета-адреноблокаторов при инфаркте миокарда является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	фибриляция предсердий	
Б	наджелудочковая экстрасистолия	
В	частая желудочковая экстрасистолия	
Г	4атриовентрикулярная блокада II степени	+

При наличии у пациента жалоб на загрудинные боли основанием для диагноза инфаркта миокарда является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отсутствие изменений на ЭКГ	
Б	атриовентрикулярная блокада I степени	
В	патологическое отклонение электрической оси сердца	
Г	ни в одном случае	+

В отведении V1 высокий r, соотношение амплитуд зубцов R/S=1,2, сегмент ST снижен, зубец T отрицательный. Наиболее вероятно наличие

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	неполной блокады правой ножки пучка Гиса или гипертрофии правого желудочка	+
Б	задне-базального инфаркта миокарда	
В	одного из вариантов нормальной ЭКГ	
Г	инфаркта миокарда правого желудочка	

Подозрение на инфаркт миокарда на фоне блокады левой ножки пучка Гиса возникает, если

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	длительность комплекса QRS превышает 0,16 с	
Б	отсутствует зубец Q в отведениях V5-V6	
В	имеется комплекс QS в отведениях V1-V2	
Г	имеются комплекс QR или зазубрины в начале восходящего колена зубца R в отведениях V5-V6	+

Прямые признаки нижнего инфаркта миокарда на ЭКГ регистрируются в отведениях

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	I, aVL, V1-V4	
Б	II, III, aVF	+
В	I, aVL, V5-V6	
Г	aVL, V1-V2	

Прямые признаки задне-базального инфаркта миокарда на ЭКГ регистрируются в следующих отведениях

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	I, aVL, V1-V4	
Б	II, III, aVF	
В	aVL, V1-V2	
Г	+V7-V9	+

Прямые признаки инфаркта миокарда правого желудочка на ЭКГ регистрируются в отведениях

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	II, III, aVF	
Б	I, aVL, V5-V6	
В	aVL, V1-V2	
Г	V3R, V4R	+

Инфаркт миокарда правого желудочка наиболее часто ассоциируется с

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	передним ИМ	
Б	передне-боковым ИМ	
В	нижним ИМ	
Г	ИМ боковой стенки	+

При остром инфаркте миокарда проведение тромболитика не показано, если

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	время от начала болевого синдрома – 1 час	

Б	время от начала болевого синдрома – 3 часа	
В	время от начала болевого синдрома – 10 часов	
Г	время от начала болевого синдрома – 15 часов	+

Один из характерных симптомов разрыва межжелудочковой перегородки у больного инфарктом миокарда

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	ангинозный приступ	
Б	возникновение грубого систолического шума с эпицентром слева у грудины в III, IV межреберье	+
В	возникновение грубого систолического шума с эпицентром слева у грудины во II-III межреберьях	

Появление голосистолического шума над верхушкой сердца одновременно с острой левожелудочковой недостаточностью у больного с острым инфарктом миокарда характерно для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отрыва сосочковой мышцы	+
Б	расслаивающей аневризмы аорты	
В	аневризмы левого желудочка	
Г	эмболии легочной артерии	

К критериям кардиогенного шока не относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	систолическое АД <90 мм рт.ст. на протяжении 30-60 мин и более	
Б	диастолическое АД <60 мм рт.ст. на протяжении 30-60 мин и более	+
В	признаки гипоперфузии тканей (мраморность, гипергидроз кожных покровов, заторможенность, олигурия <20-30 мл/мин)	

Г	сердечный индекс < 1,8 л/мин/м ²	
---	---	--

Вторичная долгосрочная профилактика инфаркта миокарда включает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	аспирин, бета-блокаторы, нитраты	
Б	аспирин, бета-блокаторы, статины, ИАПФ	+
В	аспирин, дигидропиридиновые антагонисты Са, статины	
Г	витамины Е и А, бета-блокаторы, статины	

Механизм действия никотиновой кислоты

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	селективно ингибирует абсорбцию холестерина в кишечнике (на границе щеточной каемки тонкого кишечника)	
Б	ингибирует ключевой фермент синтеза холестерина ГМГ-КоА редуктазу	
В	агонист подкласса ядерных рецепторов — пролифераторов пироксисом (PPARs)	
Г	повышает активность липопротеидлипазы, снижая синтез ЛПОНП в печени, и частично блокирует высвобождение ЖК из жировой ткани	+

Побочный эффект статинов, при котором необходимо немедленно прекратить терапию

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	боли в животе, запоры	
Б	повышение почечных ферментов АЛТ и АСТ	
В	миалгия, миопатия с повышением КФК более 5 верхних пределов нормы	

Г	рабдомиолиз, уровень КФК превышает норму в 10 раз, в моче появляется миоглобин	+
---	--	---

Гемодинамически значимым считается сужение просвета коронарной артерии на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	25%	
Б	40%	
В	45 %	
Г	75%	+

При отсутствии достижения целевых уровней ЛПНП на высоких дозах нитратов целесообразно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	отменить статины и лечить пациента фибратами	
Б	продолжить лечение статинами в комбинации с фибратами	
В	продолжить лечение статинами в комбинации с эзетимибом	+
Г	отменить статины и назначить лецитин	

К наиболее атерогенным относят следующие типы гиперлипидемий по классификации Фридериксена

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	I, II, III	
Б	I, III	
В	II, III	+
Г	IV, V	

Атерогенным признается:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	снижение ЛПВП;	
Б	повышение триглицеридов и ЛПНП;	
В	повышение общего холестерина выше 5,2 ммоль/л;	
Г	повышение ЛПНП	+

Какие признаки ЭКГ характерны для острого периода переднего распространенного инфаркта миокарда?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	монофазная кривая направленная вверх в I и V1-6	+
Б	монофазная кривая направленная вниз в I и V2,3	
В	монофазная кривая направленная вверх в III, avL, avF	
Г	монофазная кривая направленная вниз в III, avL, avF	

Для выявления хронической ИБС на ЭКГ во время пробы с физической нагрузкой имеет значение:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	горизонтальное смещение сегмента ST ниже изолинии	+
Б	изменение зубца T	
В	желудочковые экстрасистолы	
Г	все перечисленное	

Анализ ЭКГ по Холтеру предусматривает все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа

А	подсчета экстрасистол	
Б	динамики сегмента ST	
В	диагностики преходящих блокад сердца	
Г	толерантности к физической нагрузке	+

Антиатерогенную роль играют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	хиломикроны	
Б	липопротеиды очень низкой плотности	
В	липопротеиды низкой плотности	
Г	липопротеиды высокой плотности	+

ЗАДАЧА № 1

К врачу обратился больной О., 12 лет с жалобами на частые головные боли, периодические головокружения, онемение пальцев рук, плохой сон. При ходьбе возникают сжимающие боли в ногах, пациент начинает прихрамывать, в покое боли исчезают. Болен около полугода.

Отец больного умер в возрасте 40 лет от обширного инфаркта миокарда.

Объективно: температура 36,5° С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,5 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, акцент 2-го тона и мягкий систолический шум над аортой. Пульс 74 в мин., ритмичный, напряженный, на артериях тыла стопы пульсация резко снижена. АД 180/90 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Какие исследования для контроля системы гемостаза следует проводить?

ЗАДАЧА № 2

Анатолий П. 16 лет обратился в поликлинику с жалобами на головную боль. Из анамнеза выяснено, что отец ребенка внезапно умер от инфаркта миокарда в 36 лет, у бабушки по линии матери – гипертоническая болезнь (ГБ). Мальчик курит с 14 лет. Объективно: физическое развитие выше среднего, избыток массы 33%, индекс Кетле = 26, ИТБ > 0,9. Кожа чистая, подкожно-жировой слой развит избыточно, распределен по абдоминальному типу. Границы сердца в норме, тоны слегка приглушены, шумов нет,

пульс – 76 в минуту, АД 135/88 мм.рт.ст. По остальным органам видимой патологии не обнаружено.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. План обследования.
3. Тактика лечения.
4. С чем следует дифференцировать данное состояние?
5. Каков генез данных изменений?

ЗАДАЧА № 3

Больной В., 17 лет, обратился к врачу с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 5-15 мин. Боли возникают при ходьбе в гору, в покое проходят, беспокоят в течение 22 -х дней.

Объективно: температура 36,6°C. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента.
5. Нуждается ли пациент в назначении антикоагулянтов?

ЗАДАЧА № 4

Больной Р., 17 лет, поступил с жалобами на боли за грудиной ноющего, давящего характера с иррадиацией в левую лопатку, руку, усиливающиеся при подъеме на один лестничный пролет или на 100 м, длительностью до 5 мин. в течение 2 - х суток.

Из анамнеза: в 60 лет перенес острый инфаркт миокарда.

Объективно: Общее состояние тяжелое, отмечается бледность кожных покровов, пульс 88 уд/ мин., ритмичный, АД 120/80, систолический шум во всех точках выслушивания. ЭКГ – патологический зубец Q, ST-T ниже изолинии.

Задание:

6. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
7. План обследования.
8. Тактика лечения.
9. С чем следует дифференцировать данное состояние?
10. Каков генез данных изменений?

ЗАДАЧА № 5

Мужчина 18 лет. Был доставлен в БИТ по поводу острого трансмурального инфаркта миокарда передне-перегородочной локализации.

При поступлении: кожные покровы бледные. ЧСС = 88 уд/мин., АД = 130/80 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумы не прослушиваются. В легких - дыхание несколько ослаблено, хрипов нет. ЧДД = 20 в мин. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет. На 5 - й день заболевания на фоне колебания цифр АД и несоблюдения предписанного режима состояние больного внезапно резко ухудшилось: появились признаки острой правожелудочковой недостаточности (набухание шейных вен, увеличение печени, падение АД до 90/50 мм рт. ст., синусовая тахикардия 125 уд/мин.), при аускультации сердца стал выслушиваться грубый пансистолический шум на верхушке и в точке Боткина.

Задание.

1. Какова наиболее вероятная причина резкого ухудшения состояния больного?
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
3. Какова тактика ведения больного?
4. Какие препараты могут усилить риск разрывов при остром инфаркте миокарда?
5. С чем следует дифференцировать данное состояние у пациента?

ЗАДАЧА № 6

Мужчина 18 лет. Находился на стационарном лечении по поводу трансмурального инфаркта миокарда передней локализации 5-дневной давности. Течение заболевания без осложнений: приступов стенокардии не было, нарушения ритма сердца не регистрировались.

На ЭКГ: патологический зубец Q в V1-V4, элевация сегмента ST в I, aVL, V1-V5 на 2 мм. Проводилась терапия нитроглицерином в/в (первые сутки), гепарином в/в (первые трое суток), далее получал зофеноприл, метопролол и аспирин.

На 5-е сутки у больного развились признаки острого нарушения мозгового кровообращения с правосторонним гемипарезом.

Задание.

1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
2. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения причины нарушения мозгового кровообращения?
3. Тактика лечения.
4. На какие исследования следует обращать особое внимание у пациентов с острым инфарктом миокарда?
5. Какие препараты, улучшающие мозговую гемодинамику, не показаны при остром инфаркте миокарда?

ЗАДАЧА № 7

После нервного перенапряжения у О., 17 лет возникли интенсивные продолжительные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией под левую лопатку и в нижнюю челюсть. На дом был вызван врач "Скорой помощи".

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено - пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. Пульс малого наполнения, частота 92 уд./мин. АД 80/60 мм рт.ст. Олигурия.

Задание.

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Возможно ли в данной ситуации применение нитратов?
4. Следует ли назначать пациенту инъекции сульфокамфокаина, преднизолона, кордиамина?
5. О чем свидетельствует развитие олигурии?

ЗАДАЧА № 8

Врача вызвали на дом к больному Б., 15 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадиирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад, носил волнообразный характер. Прием нитроглицерина дал кратковременный эффект.

Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8°C. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в

мин. АД 110/70 мм рт.ст. На ЭКГ изменений не выявлено. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание.

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.
5. Ваш прогноз и меры профилактики заболевания.

ЗАДАЧА № 9

Больной С., 15 лет, поступил в стационар с жалобами на сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, появляющиеся преимущественно при ходьбе, иногда в покое и купирующиеся таблетками нитроглицерина, одышку.

При обследовании в стационаре: температура 36,8°C, пульс - 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Границы сердца смещены влево от срединно-ключичной линии на 1 см. Тоны глухие. АД - 130/70 мм рт. ст. В легких на фоне жесткого дыхания в нижне-боковых отделах с обеих сторон единичные влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Велоэргометрия: выявлена депрессия сегмента ST на 2 мм в отведении anterior по Нэбу при выполнении нагрузки мощностью 25 ватт, сопровождающаяся появлением сжимающей боли за грудиной. Эхокардиография: расширение полости левого желудочка и левого предсердия; утолщение задней стенки левого желудочка, стенки аорты. Снижение фракции выброса левого желудочка до 40%. Рентгенография органов грудной клетки: усиление легочного рисунка за счет сосудистого компонента. Расширение тени сердца влево и вверх, сглаженность талии сердца. Расширение и уплотнение аорты.

Общий анализ крови: эр. - $4,7 \times 10^{12}/л$, Нв - 135 г/л, цв.п. - 1,0; тромбоциты - $260 \times 10^9/л$, лейкоц. - $6,0 \times 10^9/л$, пал. - 2%, эоз. - 1%, сегм. - 65%, лимф. - 30%, мон. - 2%, СОЭ - 7 мм/час.

Анализ крови на: АСТ - 0,28 ммоль/л, АЛТ - 0,3 ммоль/л, СРБ - отрицательный, КФК - 0,9 ммоль/гл, ПТИ - 105%, время свертывания - 2 мин., холестерин - 7,5 ммоль/л, бета-липопротеиды - 6,5 г/л. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, удельный вес - 1018, белка и сахара нет, лейкоциты - 2-4 в п/зр., эритроциты - 1-2 в п/зр.

Задание.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Назначить лечение.
5. Какими современными методами можно подтвердить диагноз и определить тактику лечения?

ЗАДАЧА № 10

К., 17 лет госпитализирован впервые с клиникой прогрессирующей стенокардии, затем стала нарастать одышка, появились отеки голеней и стоп, резко снизилась толерантность к физической нагрузке. Первые признаки заболевания появились 2 недели назад.

В легких дыхание везикулярное с ослаблением и умеренным количеством влажных мелкопузырчатых над нижними отделами, ЧДД 24 в минуту, верхушечный толчок в 6 межреберье по передне-подмышечной линии, слабый, разлитой: прекардиальная пульсация в 3-4 межреберье слева от грудины. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 92 в минуту, АД 125/80 мм рт.ст.

ЭКГ: ритм синусовый, нормальная ЭОС, QS V1- V4, элевация сегмента ST сливающихся с зубцом T в этих же отведениях (без динамики за 3 недели пребывания в стационаре). Рентгенография органов грудной клетки- признаки венозного застоя в легких.

Задание.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какое необходимо дополнительное обследование.
3. Лечебная тактика.
4. Каковы целевые уровни ЛПНП в данном случае?
5. Каковы принципы терапии при таком осложнении (аневризма левого желудочка)?

ЗАДАЧА № 11

При посещении врачом на дому больного С., 16 лет, тот предъявлял жалобы на интенсивные сжимающие боли за грудиной, сопровождающиеся чувством страха смерти, резкую слабость, перебои в работе сердца.

Месяц назад обращался в поликлинику по поводу учащения и усиления сжимающих болей за грудиной, связанных с физической нагрузкой. По результатам объективного обследования и ЭКГ была диагностирована стенокардия, артериальная гипертензия, назначен моночинкве по 20 мг x 2 раза в день, моксонидин по 0,2 мг x 2 раза в день. Отмечал улучшение состояния. Однако сегодня утром состояние резко ухудшилось, резкие боли за грудиной держались более 40 минут, появилась выраженная слабость, холодный липкий пот, одышка, сердцебиение. Принимал нитроглицерин со слабым эффектом.

При объективном обследовании: состояние тяжелое. Лежит в постели неподвижно. Кожа с бледновато-серым оттенком, влажная, холодная. ЧДД - 22 в минуту. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Тоны сердца глухие, аритмичные с единичными экстрасистолами. Пульс - 100 в минуту, аритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД - 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги. Последний раз мочился 4 часа назад.

Задание.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие необходимы дополнительные обследования?
3. Лечебная тактика.
4. Какие ошибки в ведении больного были допущены?
5. Какие препараты вы используете для неотложной помощи при госпитализации больного в кардиологическое отделение?

ЗАДАЧА № 12

Больная Н., 16 г. Исходные данные: АД 130 и 90 мм рт. ст., ЧСС 85 уд. в мин. Макс. АД 160 и 90 мм рт. ст., ЧСС 120 уд. в мин.

Дана непрерывно-возрастающая нагрузка 30-60-90 Вт (3 ступень – 1,5 мин). Нагрузка прекращена в связи с жалобами на характерную давящую боль в области сердца и под левой лопаткой (умеренной интенсивности), отмечались также выраженная нехватка воздуха, слабость, физическая усталость, тяжесть в затылочной области. От приема нитроглицерина отказалась, боль купировалась самостоятельно через 4 минуты.

На ЭКГ – (на нагрузке 90 Вт и в период восстановления) – изменения по зубцу T: в отведениях I, D - стал сглаженным, в отведении A – небольшой отрицательный, по сегменту ST – в отведении A – горизонтальное снижение на 0,5 мм. Достигла 84% PWC (143 в 1 мин). Период реституции по АД и ЧСС – без особенностей.

Задание:

1. Оценить пробу (положительная, отрицательная, неинформативна).
2. При положительной пробе рассчитать ДП, определить функциональный класс стенокардии.
3. При другой оценке пробы – определить план дальнейшего обследования.

4. Оценить ТФН.
5. Оценить тип сосудистой реакции.

ЗАДАЧА № 13

Больной Д., 16 л. Исходные данные: АД 150 и 90 мм рт. ст., ЧСС 58 уд. в мин. Макс. АД 220 и 120 мм рт. ст., ЧСС 116 уд. в мин.

Дана непрерывно-возрастающая нагрузка 30-60-90 Вт (3 мин - 3 ступень). Нагрузка прекращена в связи с жалобами на характерную давяще-сжимающую боль за грудиной (в конце 3 ступени нагрузки), постепенно усиливающуюся, также отмечались общая слабость, ощущение нехватки воздуха, головная боль. Боль купирована нитромином через 1 минуту.

На ЭКГ – динамики не зарегистрировано. Достиг 86% PWC (135). Период реституции по АД и ЧСС – без особенностей.

Задание:

1. Оценить пробу (положительная, отрицательная, неинформативна).
2. При положительной пробе рассчитать ДП, определить функциональный класс стенокардии.
3. При другой оценке пробы – определить план дальнейшего обследования.
4. Оценить ТФН.
5. Оценить тип сосудистой реакции.

ЗАДАЧА № 14

Больной А., 15 л. Исходные данные: АД 140 и 90 мм рт. ст., ЧСС 65 уд. в мин. Макс. АД 180 и 110 мм рт. ст., ЧСС 115 уд. в мин.

Дана непрерывно-возрастающая нагрузка 30-60-90 Вт (3 ступень - 2 мин). Нагрузка прекращена в связи с появлением характерной давящей боли за грудиной (постепенно усиливающейся), также отмечались одышка, общая усталость, головокружение. Боль купирована нитромином через 1 минуту.

На ЭКГ (нагрузка 90 Вт) – отрицательная динамика по з.Т, смещение ST на 1,7 мм ниже изолинии в отведениях I,А, единичные желудочковые экстрасистолы. Достиг 82% PWC (140). Период реституции по АД и ЧСС – без особенностей.

Задание:

1. Оценить пробу (положительная, отрицательная, неинформативна).
2. При положительной пробе рассчитать ДП, определить функциональный класс стенокардии.
3. При другой оценке пробы – определить план дальнейшего обследования.
4. Оценить ТФН.
5. Оценить тип сосудистой реакции

ЗАДАЧА № 15

Больной Г., 15 л. Исходные данные: АД 120 и 80 мм рт. ст., ЧСС 67 уд. в мин. Макс. АД 160 и 90 мм рт. ст., ЧСС 135 уд. в мин.

Дана непрерывно-возрастающая нагрузка 60-90-120 Вт (3 ступень - 4 мин). Нагрузку выполнил. Жалоб не было.

ЭКГ – без динамики. Достиг 93% PWC (145). Период реституции по АД и ЧСС – без особенностей.

Задание:

1. Оценить пробу (положительная, отрицательная, неинформативна).
2. При положительной пробе рассчитать ДП, определить функциональный класс стенокардии.

3. При другой оценке пробы – определить план дальнейшего обследования.
4. Оценить ТФН.
5. Оценить тип сосудистой реакции

Ответы к задаче № 1

1. У пациента имеет место генерализованный атеросклероз с поражением аорты, сосудов головного мозга, верхних и нижних конечностей. Вторичная артериальная гипертензия.
2. Для подтверждения диагноза необходимо уточнить маркеры атеросклероза (липидный спектр сыворотки крови, гомоцистеин), Д-ЭХОКГ, дуплексное исследование сосудов головного мозга, верхних и нижних конечностей, при необходимости ангиографию сосудов нижних конечностей.
3. Возможные осложнения: инфаркт сердца, мозга, гангрена нижних конечностей.
4. В лечении предпочтительны антагонисты кальция, ингибиторы АПФ (или БРА), селективные β - блокаторы в небольших дозах, статины или другие гиполипидемические препараты в зависимости от липидного спектра, витамин В12 при гипергомоцистеинемии.
5. Целесообразно, помимо коагулограммы, проведение тромбодинамики, анализ крови на наследственные тромбофилии.

Ответы к задаче № 2

Факторы риска развития АГ: ранняя смерть отца от инфаркта миокарда, у бабушки – ГБ, курение, ожирение по абдоминальному типу. 2. Обязательно проведение немедикаментозной терапии: снижение массы тела, оптимизация физической активности, отказ от курения, диетотерапия. При стойком повышении давления – препараты из группы ингибиторов АПФ – лизиноприл (диротон) по 2,5 мг/сут. с повышением (при необходимости) до 20мг/сут.

Ответы к задаче № 3

1. Диагноз: ИБС: нестабильная стенокардия I В класса (по Браунвальду) (стенокардия менее месяца).
2. Необходимы дополнительные исследования: ЭКГ, мониторирование ЭКГ, Д-ЭХОКГ, коронарография, МВ КФК, миоглобин, липопротеиды крови, гомоцистеин крови.
3. Возможны осложнения: нарушения ритма, сердечная недостаточность.
4. Лечебная тактика: экстренная госпитализация, решение вопроса хирургического лечения коронарной недостаточности. Ограничение активности, антиагрегантная терапия, при болях – купирование болевого синдрома (введение нитроглицерина), β -блокаторы, статины.
5. Показана терапия антикоагулянтами в составе тройной терапии с применением аспирина и ингибитора P2Y₁₂ – рецептора тромбоцитов в начале лечения.

Ответы к задаче № 4

1. Диагноз: ИБС: нестабильная стенокардия III В класса. Перенесенный инфаркт миокарда. Стеноз устья аорты.
2. В плане обследования: ЭКГ, Д-ЭХОКГ, коронарография, определение КФК, МВ КФК, тропонина.
3. Необходима экстренная госпитализация в ПИТ и ведение пациента как при ОКС. Лечебная тактика: нитраты, β -блокаторы, антиагреганты, ингибиторы АПФ. В плане - аортокоронарное шунтирование с решением вопроса о коррекции аортального порока.
4. Необходимо исключить ОИМ.
5. Стеноз аорты в может развиваться вследствие дегенеративных процессов, при исключении анамнеза и Д-ЭХОКГ критериев иного генеза клапанного поражения.

Ответы к задаче № 5

1. Наиболее вероятная причина резкого ухудшения состояния больного: разрыв межжелудочковой перегородки.
2. Для уточнения диагноза необходимы: Д-ЭХОКГ (желательно с цветным доплеровским сканированием), радиоизотопная вентрикулография.
3. Показано экстренное оперативное вмешательство.

4. Сердечные гликозиды, антагонисты кальция в ряде случаев увеличивают риск разрывов миокарда.
5. Следует также исключать тромбоэмболию легочной артерии.

Ответы к задаче № 6

1. Диагноз: ИБС. Острый трансмуральный инфаркт миокарда передней локализации. Атеросклероз коронарных артерий. Острое нарушение мозгового кровообращения в результате тромбоэмболии в бассейн левой средней мозговой артерии. Правосторонний гемипарез.
2. Для уточнения причины ОНМК необходимы: Д-ЭХОКГ для выявления аневризмы левого желудочка и возможного флотирующего внутрисполостного тромба, который послужил источником тромбоэмболии в бассейн левой средней мозговой артерии.
3. Лечебная тактика: к лечению аспирином необходимо добавить непрямые антикоагулянты. Продолжить терапию вышеуказанными средствами и назначить препараты для улучшения мозгового кровообращения.
4. Необходим тщательный контроль липидного спектра крови, коагулограммы.
5. Не показаны препараты эуфиллина, нифедипин.

Ответы к задаче № 7

1. У больного развился истинный кардиогенный шок.
2. Показана экстренная госпитализация для проведения экстренной коронароангиографии и хирургической реваскуляризации миокарда. Неотложная помощь включает: наркотические средства (купирование боли), ингаляция кислорода, добутамин (или + допамин) в/в капельно. При подтверждении ИМ и уточнения начала заболевания решить вопрос о тромболитической терапии, антикоагулянты, антиагреганты. При отсутствии реакции на адреномиметики показана внутриаортальная баллонная контрапульсация с последующим решением вопроса о хирургическом вмешательстве.
3. Нитраты ввиду шока не назначаются.
4. Данные препараты не могут быть назначены ни патогенетически, ни симптоматически.
5. Олигурия – свидетельство острой ишемии почки, как проявление преренальной ОПН.

Ответы к задаче № 8

1. Диагноз: ОКС без подъема сегмента ST (не получено трех составляющих, обосновывающих диагноз ИМ)
2. Обследование: ЭКГ в динамике, маркеры некроза (МВ КФК, миоглобин, тропонин), Д-ЭХОКГ, в плане – коронарная ангиография.
3. Возможные осложнения: нарушения ритма и проводимости (вплоть до фибрилляции желудочков).
4. Лечебная тактика: обезболивание. После уточнения диагноза (исключения ОИМ, нестабильной стенокардии) ведение больного соответственное. При нестабильной (впервые возникшей) стенокардии: антикоагулянты, антиагреганты, нитраты, β -блокаторы, липидснижающая терапия, коронарография с целью определения возможности и характера оперативного лечения.
5. Профилактика: антиагреганты, β -блокаторы, статины.

Ответы к задаче № 9

1. Предварительный диагноз: ИБС - стенокардия напряжения прогрессирующая, ХСН II А стадии.
2. Дифференциальную диагностику следует проводить с инфарктом миокарда, миокардитом, перикардитом.
3. План дополнительного обследования: ЭКГ, велоэргометрия (через 2 недели после госпитализации), Д-ЭХОКГ, рентгенография органов грудной клетки; общий анализ крови, определение МВ КФК, тропонина, ПТИ, времени свертывания крови, липидограммы, общий анализ мочи.

4. Принципы лечения: антиангинальная терапия нитратами короткого и длительного действия, β-адреноблокаторами, антикоагулянтная (нефракционированный гепарин) и дезагрегантная терапия; гиполипидемическая терапия статинами; терапия сердечной недостаточности (ингибиторы АПФ, мочегонные, антагонисты альдостерона), ингибитор неприлизина.

5. КТ сердца с контрастированием или коронарография.

Ответы к задаче № 10

1. Диагноз: ИБС: передний распространенный с вовлечение верхушечно-перегородочной зоны Q - инфаркт миокарда подострая стадия. Осложнение: острая аневризма левого желудочка. ХСН II Б ст. (IV ф кл по NYHA).

2. Для уточнения диагноза необходимы: Д-ЭХОКГ, ОАК, липидный спектр сыворотки крови.

3. В лечении: соблюдение режима питания, труда и отдыха, адекватное лечение сердечной недостаточности (ИАПФ или блокаторы АР, мочегонные, антагонисты альдостерона, β-блокаторы с периферическим вазодилатирующим действием, статины, антиагреганты.

4. Целевые значения ЛПНП – менее 1,4 ммоль/л со снижением более 50% от исходного уровня.

5. Пациенту показана консультация кардиохирурга для определения показаний к оперативному лечению аневризмы.

Ответы к задаче № 11

1. Диагноз: ИБС: острый инфаркт миокарда. Острая сердечно-сосудистая недостаточность IV ст. Нарушение ритма по типу экстрасистолии.

2. Для подтверждения диагноза необходимы: общий анализ крови, ЭКГ в динамике, Д-ЭХОКГ, МВ фракция КФК, тропонин, коагулограмма, постоянно контролировать кислотно-основное состояние (рН крови, дефицит оснований, концентрация калия, кальция, хлора, лактата и пирувата в крови).

3. Лечебная тактика: срочная госпитализация, адекватное обезболивание (наркотики, нитроглицерин), лечение острой сердечной недостаточности добутамином в/в кап (со скоростью 2-5 мкг/кг в 1 мин, увеличивая дозу каждые 2-5 мин, до достижения максимальной дозы в 20 - 50 мкг/кг в 1 мин. При этом систолическое АД следует поддерживать на уровне 90 мм рт. ст.), препараты калия, ингаляция кислорода. Тромболизис (до 6 часов от начала заболевания), затем нефракционированный гепарин под контролем АЧТВ, клопидогрель.

4. При неэффективности фармакологической терапии кардиогенного шока - внутриаортальная баллонная контрпульсация. При стабилизации состояния: ингибиторы АПФ, β - блокаторы, статины. В дальнейшем решить вопрос о хирургическом лечении ИБС (коронарография и коронаропластика).

5. На амбулаторном этапе пациенту не была распознана нестабильная стенокардия.

Ответы к задаче № 12

Заключение: ВЭМ-проба неинформативна (сомнительна) в отношении ИБС. ТФН (60 Вт)- низкая. Тип сосудистой реакции – нормотонический

Продолжить обследование: ДопЭХО КГ, ЧПЭКС, коронарография.

Ответы к задаче № 13

Заключение: ВЭМ-проба положительная. ДП=255 - 2 ф. кл. ТФН (90 Вт)- средняя. Тип сосудистой реакции – гипертонический, резистивный.

Ответы к задаче № 14

Заключение: ВЭМ-проба положительная. ДП=207 - 3 ф. кл. ТФН (60 Вт)- низкая. Тип сосудистой реакции – гипертонический, резистивный.

Ответы к задаче № 15

Заключение: ВЭМ-проба отрицательная. ТФН (120 Вт)- выше средней. Тип сосудистой реакции – нормотонический.

КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ

1. Атеросклероз. Современное представление об этиологии, патогенезе. Определение категорий рисков атеросклероза и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.
2. Дислипидемии: классификация, диагностика. Профилактика и лечение различных типов гиперлипидемий.
3. ИБС. Стабильная стенокардия. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинико-инструментальная диагностика. Принципы терапии. Тактика ведения больных стабильной стенокардией в поликлинике.
4. ИБС. Нестабильная стенокардия. Определение понятия. Классификация. Терапевтическая тактика.
5. Острый коронарный синдром. Концепция. Диагностическая и лечебная тактика при остром коронарном синдроме.
6. Инфаркт миокарда. Этиология. Патогенез. Клинические варианты. Атипичные формы. Диагностика.
7. Инфаркт миокарда. Диагностика и тактика ведения больных на догоспитальном этапе.
8. Инфаркт миокарда. Принципы терапии неосложненного инфаркта миокарда. Показания, противопоказания к тромболитической терапии. Осложнения антикоагулянтной терапии. Неотложная помощь.
9. Реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда.
10. Инфаркт миокарда. Ранние осложнения. Диагностика. Лечение.
11. Поздние осложнения инфаркта. Диагностика. Лечебная тактика.
12. Инвазивные методы в диагностике коронарогенных заболеваний сердца.
13. Кардиалгии: дифференциальная диагностика.
14. Острая сердечная недостаточность при инфаркте миокарда. Диагностика. Неотложная помощь.
15. Диагностика и лечение кардиогенного шока.
16. Острая левожелудочковая недостаточность. Клинические формы. Неотложная помощь.
17. Разрывы миокарда. Диагностика.