

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

« СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

О.В. Ремизов

«14» апреля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Болезни органов кровообращения у детей
Специальность 31.08.19 Педиатрия

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ОПОП ВО _____ 2 года _____
(нормативный срок обучения)

Кафедра: Детских болезней № 3

При разработке рабочей программы дисциплины в основу положены:

1. ФГОС ВО по специальности 31.08.19 Педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1060;
2. Учебный план по специальности 31.08.19 Педиатрия, одобренный ученым Советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России 15 февраля 2017 г., протокол № 6.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры детских болезней №3 от «12» января 2016 г., протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании центрального координационного учебно-методического совета от «28» марта 2017 г., протокол № 3.

Рабочая программа дисциплины утверждена ученым Советом ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России от «14» апреля 2017 г., протокол № 8.

Разработчики:

Заведующий кафедрой детских болезней №3
д.м.н., профессор



Т.Б. Касохов

Ассистент кафедры детских болезней №3
к.м.н.



С.В. Туриева

Рецензенты:

Т.Т. Бораева – д.м.н., профессор, зав. кафедрой детских болезней №1 ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

С.М. Безроднова – д.м.н., профессор, зав. кафедрой педиатрии ФПДО ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения учебной дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения»

Цель – подготовка квалифицированного врача-специалиста педиатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи учебной дисциплины (модуля):

- Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача-педиатра с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

- Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе лечения.

-заболеваний, выборе адекватного

- Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.

- Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.

- Совершенствовать знания основ медицинского страхования.

-Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии.

1.2. Место дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.19Педиатрия:

Дисциплина вариативной части блока I «Болезни органов кровообращения», относится к дисциплинам, направленным на подготовку кадров высшей квалификации в ординатуре, сдаче государственной итоговой аттестации и

получения квалификации врача-педиатра.

1.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения»

В результате изучения дисциплины (модуля) ординатор должен:

Ординатор должен знать:

- Основы законодательства РФ о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- организацию медицинской помощи детям и подросткам;
- анатомо-физиологические особенности организма плода и ребенка;
- основные закономерности роста и развития детей;
- особенности физического и психического развития детей и подростков;
- рациональное вскармливание и питание; диетотерапию при различных видах патологии;
- принципы диспансеризации здоровых и больных детей и подростков, распределения детей по группам здоровья и группам риска; вопросы реабилитации и профилактики хронических форм заболеваний;
- санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия по охране здоровья детей, противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- основы иммунизации и профилактики инфекционных заболеваний;
- клиническую симптоматику пограничных состояний детского возраста;
- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей и подростков;
- этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую симптоматику основных соматических и инфекционных заболеваний детского возраста;
- современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у детей и подростков;
- принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации в амбулаторных условиях и в стационаре.
- наиболее часто встречающиеся в детском возрасте эндокринные, хирургические, онкологические заболевания, ЛОР-патологию у детей;
- вопросы фармакокинетики, фармакодинамики, взаимодействия лекарственных средств в возрастном аспекте;
- основами немедикаментозных методов реабилитации;
- проблемы неврологии, дерматовенерологии детского и подросткового периода;
- знать и соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии;

Ординатор должен уметь:

Проводить клиническое обследование, лечение, реабилитацию и диспансеризацию детей; профилактику заболеваний.

- Собрать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания. Выбрать факторы риска возникновения заболевания.
- Провести полное клиническое обследование ребенка. Сформулировать предварительный диагноз.
- Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.

- Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов.
- Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.
- В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.
- Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.
- Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию.
- Установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания.
- Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.
- Провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста, обеспечить их дифференцированное наблюдение (с учетом факторов риска возникновения заболевания).
- Проводить диспансеризацию больных детей с учетом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний, хронизации и возможности инвалидизации.
- Планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям.
- Проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
- Определить показания к госпитализации больных детей (экстренной, плановой), направить на госпитализацию.
- Провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка, осуществлять дальнейший контроль за его развитием.
- Координировать связь и преемственность с другими специалистами и персоналом лечебно-профилактических, детских дошкольных и школьных учреждений.
- Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты.

Ординатор должен владеть:

- Методикой подкожных, внутримышечных и внутривенных вливаний.
- Методикой и правилами переливания крови и кровезаменителей.
- Методикой определением групповой принадлежности и резус-фактора.
- Методикой искусственной вентиляции лёгких по способу «рот в рот».
- Методикой закрытого массажа сердца.
- Методикой внутрисердечное введение лекарственных препаратов.
- Методикой венопункции.
- Методикой оценки клинических анализов крови, мочи.
- Методикой оценки биохимических анализов крови.
- Методикой оценки биохимического анализа мочи.
- Методикой оценки ЭКГ при аритмиях, блокадах сердца, гипертрофии миокарда.
- Методикой оценки ФКГ.
- Методикой измерения и оценки параметров АД.
- Методикой оценки данных УЗИ сердца, органов брюшной полости.
- Методикой проведения и оценки ортоклиностатической пробы.
- Методикой проведения и оценки результатов функциональных проб с физической нагрузкой.

- Методикой оценки рентгенограммы органов грудной клетки.
- Методикой расчета питания детям первого года жизни.
- Методикой подбора возрастных и лечебных диет при различных заболеваниях.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование и развитие универсальных и профессиональных компетенций:

№ п/п	Номер/ индекс компе тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины ординаторы должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценоч ные средства
1.	УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности врача-педиатра;	Уметь пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет и учебным Интернет-порталом для профессиональной деятельности.	Владеть методами медико-биологических наук	Собеседо ва ние, устный опрос
3.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	Знать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	Уметь интегрировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики	Владеть методами медико-биологических наук для обследования больного; владеть навыками интерпретации результа	Собеседо ва ние, устный опрос

		классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем			тов биохимиче ских исследован ий у детей и взрослых; владеть информацие й об изменени ях биохимичес ких показате лей с учетом законов течения патологичес ких состояний, симптомовс индромов заболеваний , нозологичес ких форм в соответстви и с Междунаро дной статистичес кой классифика цией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
--	--	---	--	--	---	--

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Объем учебной дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения у детей» и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Год обучения
		1
		Количество часов
1		3

Аудиторные занятия (всего), в том числе:		108/Зз.е.	108
Лекции (Л)		6	6
Практические занятия (ПЗ),		66	66
Самостоятельная работа (СРС), в том числе:		36	36
<i>Подготовка к занятиям(ПЗ)</i>		3	6
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		3	6
Вид аттестации	зачет		зачет
ИТОГО: общая трудоемкость	час.	108	108
	ЗЕТ	3	3

2.1.1. Темы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности, формы контроля и матрица компетенций

	Наименование темы дисциплины (модуля)	Аудиторные занятия (часы)			Аудиторная работа (часы)	Самостоятельная работа	Формируемые компетенции (коды)	Использу емые образователь ные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего и промежуточно го контроля успеваемости
		Лекции	Практические занятия	Семинары				Традиционные	Интерактивные	
	Раздел «Болезни органов кровообраще ния»	6	66		72	36	УК-1; ПК-5.			
	Тема 1. Анатомо- физиологичес кие особенности системы кровообращения у детей в возрастном аспекте.	-	6		6	3	УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседова ние
	Тема 2. Методы исследования сердечно- сосудистой системы у детей.	-	6		6	3	УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседова ние

Тема 3. Первичные и вторичные артериальные гипо- и гипертензии. Вегето- сосудистая дистония (ВСД).	4	4		4	3	УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседова ние
Тема 4. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов.	-	4		4	3	УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
Тема 5. Нарушения сердечного ритма и проводимости.	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
Тема 6. Болезни сердца и синдромы неревматическо й природы.	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие

	Тема 7. Ревматизм.	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
	Тема 8. Приобретенные пороки сердца (митральный, аортальный, порок трехстворчатого клапана, порок клапана легочной артерии, многоклапанные пороки).	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
	Тема 9. Ревматоидный артрит.		6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
	Тема 10. Диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит).	2	4		4		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие

	Тема 11. Системные васкулиты (узелковый периартериит, болезнь Кавасаки, аортоартериит).	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
	Тема 12. Острая и хроническая недостаточность кровообращения (левожелудочко вая, правожелудочко вая).	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие
	Тема 13. Неотложные состояния при сердечно- сосудистой патологии.	2	6		6		УК-1; ПК-5.	традиционная лекция, практическое занятие	круглый стол, дискуссии	Устный опрос, собеседован ие

2.1.2. Название тем лекций и количество часов учебной дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения»

№ п/ п	Наименование тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Кол-во часов
3	Нарушения сердечного ритма и проводимости. Болезни сердца и синдромы неревматической природы.	2
5	Диффузные болезни соединительной ткани Системные васкулиты	2
6	Острая и хроническая недостаточность кровообращения Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии.	2
	Итого	6

2.1.3. Название тем практических занятий и количество часов учебной дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения»

№ п/п	Наименование тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Формы контроля	Количество часов
1.	Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей.	Устный опрос, собеседование	4
2.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей.	Устный опрос, собеседование	4
3.	Первичные и вторичные артериальные гипо-и гипертензии. Вегето-сосудистая дистония.	Устный опрос, собеседование	4
4.	Врожденные пороки сердца и крупных сосудов	Устный опрос, собеседование	4
5.	Нарушения сердечного ритма и проводимости	Устный опрос, собеседование	6
6.	Болезни сердца и синдромы неревматической природы	Устный опрос, собеседование	6
7.	Ревматизм	Устный опрос, собеседование	6
8.	Приобретенные пороки сердца.	Устный опрос, собеседование	4
9.	Ревматоидный артрит	Устный опрос,	6

		собесе- до вание	
10.	Диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит)	Устный опрос, собесе- до вание	4
11.	Системные васкулиты	Устный опрос, собесе- до вание	6
12.	Острая и хроническая недостаточность кровообращения		6
13.	Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии.	Устный опрос, собесе- до вание	6
	ИТОГО		66час

**2.1.4. Виды самостоятельной работы учебной дисциплины (модуля)
«Болезни органов кровообращения»**

№ п/п	Наименование тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)	Виды самостоятельной работы	Всего часов
1	Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей в возрастном аспекте.	Подготовка к практическим занятиям; изучение специальной литературы по кардиологии, конспектирование материала, работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	3
2.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Проведение, интерпретаций результатов	Подготовка к практическим занятиям; изучение специальной литературы по кардиологии, конспектирование материала, работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на	3

		образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	
3.	Нарушение сердечного ритма и проводимости	Подготовка к практическим занятиям; изучение специальной литературы по кардиологии, конспектирование материала, работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	3
4.	Болезни сердца и синдромы неревматической природы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактик, диспансерное наблюдение.	Подготовка к практическим занятиям; изучение специальной литературы по кардиологии, конспектирование материала, работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	6
5.	Системные васкулиты (узелковый периартериит, болезнь Кавасаки, аортоартериит). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.	Изучение тем лекций; подготовка к практическим занятиям; работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	6
6.	Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии. Экстренная помощь.	Подготовка к практическим занятиям; работа с электронными образовательными ресурсами ,размещенными на образовательном портале ГБОУ ВПО СОГМА МЗ РФ	3
ИТОГО:			18

2.1.5. Самостоятельная работа

№ п/п	Наименование темы	Содержание работы	Всего часов	Вид контроля
1.	Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей в возрастном аспекте.	Исследование системы кровообращения	3	зачет
2.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей. Проведение, интерпретаций результатов	Подготовка пациента к взятию материала для лабораторного исследования. Сущность лабораторного теста. Оценка результатов лабораторных исследований	3	зачет
3.	Нарушение сердечного ритма и проводимости	Работа в ЭКГ-кабинете	3	зачет
4.	Болезни сердца и синдромы неревматической природы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.	Работа с больными. Отрабатывание навыков пропедевтики	3	зачет
5.	Системные васкулиты (узелковый периартериит, болезнь Кавасаки, аортоартериит). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.	Работа с больными. Отрабатывание навыков пропедевтики	3	зачет
6.	Неотложные состояния при сердечно-сосудистой патологии. Экстренная помощь.	Работа с больными. Отрабатывание навыков пропедевтики	3	зачет

Перечень практических навыков и манипуляций по педиатрии, обязательных для освоения ординаторами (Образовательный стандарт, Москва, 2010г.)

№	Действия, манипуляции, практические навыки	Отделение кардиоревматологии
1.	Курация больных (число)	7
2.	Венепункция	5
3.	Измерить А/Д на руках и ногах	10
4.	Принять участие в оценке ЭКГ	10
5.	Принять участие в оценке ФКГ	10
6.	Принять участие в оценке рентгенограмм легких	5
7.	Принять участие в оценке рентгенограмм сердца в 3-х проекциях	5
8.	Принять участие в оценке рентгенограмм костей черепа	3
9.	Принять участие в оценке рентгенограмм крупных суставов и костей конечностей	5
10.	Оценить общий анализ крови	10
11.	Оценить общий анализ мочи	10
12.	Оценить биохимический анализ крови	5
13.	Принять участие в исследовании и оценить данные УЗИ сердца	5
14.	Принять участие в проведении и оценке УЗИ щитовидной железы и надпочечников.	5
15.	Принять участие в оценке данных ЭЭГ и Эхо ЭГ	3

УРОВЕНЬ ОСВОЕНИЯ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ

1. иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. знать, оценить, принять участие;
3. выполнить самостоятельно.

№№ п/п	Наименование	Уровень освоения умений
1	3	4
I. Клиническое обследование, лечение, реабилитация и диспансеризация детей		
1.	Собрать генеалогический, перинатальный анамнез, анамнез жизни и заболевания. Выбрать факторы риска возникновения заболевания.	3

2.	Провести полное клиническое обследование ребенка.	3
3.	Сформулировать предварительный диагноз.	3
4.	Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.	2
5. .	Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов.	3
6. .	Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.	2
7.	В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.	2
8. .	Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний.	3
9.	Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию.	2
10.	Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.	2
11.	Провести диспансеризацию здоровых детей различного возраста, обеспечить их дифференцированное наблюдение(с учетом факторов риска возникновения заболевания).	2-3
12.	Проводить диспансеризацию больных детей с учетом выявленной патологии, факторов риска возникновения осложнений и новых заболеваний, хронизации и возможности инвалидизации.	2-3
13.	Планировать проведение профилактических прививок состоящим под наблюдением детям.	2
14.	Проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.	2
15.	Определить показания к госпитализации больных детей (экстренной, плановой), направить на госпитализацию.	3 3
16.	Провести комплексную оценку состояния здоровья ребенка, осуществлять дальнейший контроль за его развитием.	3
17.	Координировать связь и преемственность с другими специалистами и персоналом лечебно-профилактических, детских дошкольных и школьных учреждений.	2

II. Перечень диагностических исследований и лечебных манипуляций		
1.	Искусственная вентиляция лёгких по способу «рот в рот».	3
2.	Закрытый массаж сердца.	3
3.	Внутрисердечное введение лекарственных препаратов.	2
4.	Венопункция.	3
5.	Оценка клинических анализов крови, мочи.	2
6.	Оценка биохимических анализов крови.	2-3
7.	Оценка ЭКГ при аритмиях, блокадах сердца, гипертрофии миокарда.	2
8.	Оценка ФКГ.	2
9.	Измерение и оценка параметров АД.	2
10.	Оценка данных УЗИ сердца, органов брюшной полости.	2
11.	Проведение и оценка ортоклиностатической пробы.	2
12.	Проведение и оценка результатов функциональных проб с физической нагрузкой.	2
13.	Оценка рентгенограммы органов грудной клетки	2
III. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях		
1.	Остановка сердца.	3
2.	Остановка дыхания.	2-3
3.	Острая сердечная недостаточность	2-3
4.	Острая сосудистая недостаточность.	3
5.	Кома анемическая.	3
6.	Нарушения ритма сердца.	3
7.	Наружные кровотечения.	2-3
8.	Внутренние кровотечения.	3
IV. Документация, организация врачебного дела.		
1.	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.	3

2.2. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

2.2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Вид контроля	Наименование темы учебной дисциплины (модуля)	Форма оценочных средств
1.	Устный опрос, собеседование	Биохимические анализы в клинической медицине. Методы клинической биохимии.	Вопросы для проведения зачета
2.	Устный опрос, собеседование	Клиническая биохимия при расстройствах гемостаза	Вопросы для проведения зачета
3.	Устный опрос, собеседование	Клиническая биохимия заболеваний почек у пациентов акушерско-гинекологического профиля	Вопросы для проведения зачета
4.	Устный опрос, собеседование	Клиническая биохимия при сахарном диабете	Вопросы для проведения зачета

2.2.2. Примеры оценочных средств

Тестовые задания для проведения зачета по дисциплине (модулю) «Болезни органов кровообращения»:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ТЕТРАДЫ ФАЛЛО

- 1) отставание в физическом развитии
- 2) цианоз
- 3) одышечно-цианотические приступы
- 4) одышка
- 5) кашель с пенистой мокротой

2. ФОРМИРОВАНИЮ «ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА» СПОСОБСТВУЕТ РЯД ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) муковисцидоз
- 2) хроническая пневмония
- 3) бронхиальная астма
- 4) недостаточность аортального клапана
- 5) первичная легочная гипертензия

3. ИССЛЕДОВАНИЕ ПОМОГАЮЩЕЕ УТОЧНИТЬ ДИАГНОЗ
ФИБРОЭЛАСТОЗА ЭНДОКАРДА

- 1) анализ крови
- 2) эхокардиография
- 3) анализ мочи
- 4) фонокардиография

4. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ТЕЧЕНИЕМ
ФИБРОЭЛАСТОЗА В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

- 1) госпитализировать в кардиологическое отделение
- 2) назначить сердечные гликозиды
- 3) назначить гормоны
- 4) назначить антибиотики

5. ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА

- 1) усиление 1 тона
- 2) щелчок открытия митрального клапана
- 3) систолический шум
- 4) уширение зубца Р на ЭКГ

6. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО
КАРДИТА УСЛОЖНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) фиброэластоза эндокарда
- 2) ревматизм
- 3) врожденные пороки сердца
- 4) коарктация аорты

7. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ
ДИСТОНИИ ПРОВОДИТСЯ С РЯДОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) хронический тонзиллит
- 2) неревматический кардит
- 3) кардиомегалия
- 4) коарктация аорты

8. ВЫСОКИЙ И СКОРЫЙ ПУЛЬС ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) коарктация аорты
- 2) незаращение артериального протока
- 3) экстрасистолия
- 4) аортальная недостаточность

9. ХАРАКТЕРИСТИКА ШУМА ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ АОРТАЛЬНОМ
СТЕНОЗЕ

- 1) пансистолический

- 2) систоло-диастолический
- 3) систолический ромбовидный (по данным ФКГ)
- 4) диастолический

10. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ КОАРКТАЦИИ АОРТЫ

- 1) повышение АД на руках
- 2) акцент 2 тона над легочной артерией
- 3) левограмма
- 4) ослабление пульсации сосудов стоп

11. ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) строфантин
- 2) эуфиллин
- 3) дигитоксин
- 4) лазикс

12. ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ РЯДЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) миокардит
- 2) констриктивный перикардит
- 3) врожденные пороки сердца
- 4) пневмония

13. К СИМПТОМАМ НАСЫЩЕНИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ

- 1) увеличение систолического показателя
- 2) урежения пульса
- 3) увеличение диуреза
- 4) уменьшение одышки

14. ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ РЯДОМ СИМПТОМОВ

- 1) мраморность рисунка кожи
- 2) сальность повышена
- 3) потоотделение повышено
- 4) аппетит повышен

15. УКАЗАННЫЕ ПАРАМЕТРЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О СОСТОЯНИИ ПРЕДСЕРДНО-ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПРОВОДИМОСТИ

- 1) R-R
- 2) QRS
- 3) Q-T

4) P-Q

16. ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБЦА Р ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ

- 1) высокий
- 2) уширенный
- 3) высокий и уширенный
- 4) отрицательный

17. ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КАРДИТА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ОТКЛОНЕНИЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) удлинение интервала P-Q
- 2) увеличение интервала QRS
- 3) увеличение систолического показателя
- 4) повышение вольтажа зубца R в стандартных отведениях

18. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ 2 СТЕПЕНИ

- 1) удлинение интервала P-Q
- 2) уширение комплекса QRS
- 3) отсутствие зубца P
- 4) выпадение отдельных сердечных циклов

19. ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА С ЦИАНОЗОМ

- 1) дефект межпредсердной перегородки
- 2) тетрада Фалло
- 3) транспозиция магистральных сосудов

20. ХАРАКТЕРИСТИКА ШУМА НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА 2 СТЕПЕНИ?

- 1) пресистолический
- 2) пансистолический
- 3) систолический нарастающий
- 4) систолический веретенообразный

21. ТАКТИКА УЧАСТКОВОГО ПЕДИАТРА ПО ВЕДЕНИЮ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВРОЖДЕННЫЙ ПОРОК СЕРДЦА

- 1) направить на консультацию к кардиоревматологу
- 2) назначить лечение самостоятельно
- 3) направить на госпитализацию

22. УКАЖИТЕ МЕСТО НАИЛУЧШЕГО ВЫСЛУШИВАНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

- 1) зона проекции митрального клапана

- 2) верхушка сердца
- 3) 2 межреберье справа от грудины
- 4) 2 межреберье слева от грудины

23. ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ФИБРОЭЛАСТОЗА ЭНДОКАРДА
КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

- 1) кардиомегалия
- 2) линзовидные ногти
- 3) одышка
- 4) тахикардия

24. ПРИЗНАКИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА

- 1) смещение левой границы сердца
- 2) левограмма по данным ЭКГ
- 3) систолический шум возникающий одновременно с 1 тоном
- 4) максимальная громкость систолического шума на верхушке

25. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ АОРТАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) смещение верхушечного толчка влево
- 2) систолический шум
- 3) протодиастолический шум
- 4) пляска каротид

26. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА
ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- 1) диастолический шум
- 2) тахипноэ
- 3) сердечный горб
- 4) систолический шум

27. МЕРЫ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА

- 1) санация очагов хронической инфекции
- 2) лечение гормонами
- 3) профилактика и лечение интеркуррентных заболеваний

28. ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО
АРТРИТА

- 1) суставной синдром
- 2) поражение глаз
- 3) утренняя скованность
- 4) эндокардит

29. ПРОСЛУШИВАНИЕ РИТМА «ПЕРЕПЕЛА» ХАРАКТЕРНО

- 1) митральная недостаточность

- 2) митральный стеноз
- 3) аортальная недостаточность
- 4) пролапс митрального клапана

30. ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ЭКСТРАСИСТОЛАХ ПОКАЗАНЫ
СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) кордарон
- 2) аймалин
- 3) дифенин
- 4) дигоксин

Ответы к тестовым заданиям «Кардиология»

- 1. 1,2,3,4
- 2. 1,3,4,5
- 3. 2
- 4. 1
- 5. 1,2,4
- 6. 1,2,3
- 7. 1,2,4
- 8. 4
- 9. 3
- 10. 1,3,4
- 11. 1,2,4
- 12. 1,3,4
- 13. 2,3,4
- 14. 1,2,3
- 15. 4
- 16. 2
- 17. 1,2,3
- 18. 4
- 19. 1,2,3
- 20. 2
- 21. 1
- 22. 4
- 23. 1,3,4
- 24. 1,2,3
- 25. 1,3,4
- 26. 2,3,4
- 27. 1,3
- 28. 1,2,3
- 29. 2
- 30. 1,2,3

Вопросы для проведения зачета по дисциплине (модулю) «Болезни органов кровообращения»:

1. Кардиопатии с нарушениями ритма (врожденная пароксизмальная тахикардия, миокардиты различной этиологии, токсическая кардиопатия, фиброэластоз). Значение ранней и повторной ЭКГ в диагностике нарушений ритма и контроля за эффективностью лечения.

2. Сердечная и сосудистая недостаточность.

3. Первичные и вторичные артериальные гипотензии и гипертензии. Патогенез,

4. Острая сердечная недостаточность: кардиогенный шок, приступ асистолии, приступы Морганьи-Адамса-Стокса, приступы пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии. Диагностика, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь.

5. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок. Причины, клиника, диагностика. Неотложная помощь.

6. Острая недостаточность кровообращения (левожелудочковая, правожелудочковая). Неотложные мероприятия.

7. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Особенности медикаментозной терапии, показания к хирургическому лечению.

8. Кардиопатии с нарушениями ритма (врожденная пароксизмальная тахикардия, миокардиты различной этиологии, токсическая кардиопатия, фиброэластоз). Значение ранней и повторной ЭКГ в диагностике нарушений ритма и контроля за эффективностью лечения.

9. Сердечная и сосудистая недостаточность.

10. Диффузные болезни соединительной ткани (системная красная волчанка). Основные клинические и лабораторные критерии диагностики. Лечение в активной фазе. Диспансерное наблюдение.

11. Гипертензивные и гипотензивные кризы. Причины, клиника, диагностика. Неотложная помощь.

12. Врожденные пороки сердца и крупных сосудов. Пороки с увеличенным легочным кровотоком; пороки с обедненным легочным кровотоком; пороки с обеднением большого круга кровообращения. Лечение и профилактика осложнений.

13. Вегето-висцеральные пароксизмы. Причины, клиника, неотложная помощь.

14. Первая помощь при обмороках

15. Методы диагностики при постановке диагноза фиброэластоза миокарда

16. Клиническая картина недостаточности митрального клапана

17. Лечение неревматического кардита

18. Дифференциальная диагностика ВСД

19. Основные клинические проявления системной красной волчанки

20. Клиника острой левожелудочковой недостаточности

21. Причины развития острой сердечной недостаточности

22. Современные методы диагностики врожденных пороков сердца

23. Клиника коарктации аорты

24. Клинические признаки ревматического кардита

25. Лечение недостаточности кровообращения

26. Пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия. Лечение
27. Артериальная гипертензия. Современные методы лечения
28. Дифференциальная диагностика неревматического кардита
29. Сердечные гликозиды. Правила назначения
30. Тактика участкового педиатра по ведению больного с подозрением на врожденный порок сердца

**Примеры ситуационных задач по дисциплине (модулю)
«Болезни органов кровообращения»:**

Задача №1

Больной поступил в отделение с жалобами на повышенную утомляемость, отдышку при физической нагрузке.

В возрасте 6 месяцев (случайно) при профилактическом осмотре впервые был выслушан систолический шум и заподозрен порок сердца.

Объективно: состояние средней тяжести, физическое развитие среднее. Ходит, держась за руку, масса тела 9100г. Кожа бледная, цианоза нет. Пульс 128 уд/мин, ритмичный, хорошо определяется на руках и на ногах. Грудная клетка не деформирована. Во II-IIIмежреберье слева от грудины пальпируется систолическое дрожание. Границы сердца в пределах возрастной нормы. Тон II на легочной артерии не акцентуирован. Вдоль левого края грудины выслушивается грубый систолический шум с максимумом звучания во IIмежреберья слева. Число дыханий 32-38 в 1 минуту. Печень выступает из-под края дуги на 2 см.

На ЭКГ - отклонение ЭОС вправо (правограмма). Частичная блокада правой ножки пучка Гиса. Признаки перегрузки правого желудочка. На ФКГ в 2ЛС II тон расщеплен с уменьшением амплитуды пульмонального компонента. Высокочастотный систолический шум ромбовидной формы. Рентгенологическое исследование – легочный рисунок обеднен. Выбухает дуга легочного ствола, признаки умеренного увеличения правого желудочка.

1. Предварительный диагноз

Задача №2

Больной поступил в отделение кардиологии по поводу выраженной отдышки, отеков на ногах. Ребенок во второй беременности, протекавшей с токсикозом, и вторых родов. Родился в срок с массой тела 3000г, длиной 50 см. Со второго дня жизни появилась отдышка, тахикардия, выслушивался в области сердца систолический шум. В возрасте 3 недель кардиологом поликлиники было выявлено отсутствие пульса на ногах, повышение систолического артериального давления на руках до 160-180 мм. рт.ст.; на ногах артериальное давление не определялось. Одышка – 60-80 дыханий в 1 минуту, тахикардия, увеличение печени, пастозность ног. При дальнейшем наблюдении за ребенком артериальная гипертензия на руках стойко

держалось: периодически давление поднималось до 200-220 мм рт. ст. На ногах максимальное артериальное давление составляло 30-40 мм рт. ст., пульс не пальпировался. В 5 месяцев в тяжелом состоянии ребенок был госпитализирован.

Физическое развитие соответствует возрасту, масса тела 7800 г. Кожа бледная. Пульс хорошо определяется на руках (140-160 уд./мин), на бедренных артериях - не определяется. Верхушечный толчок усилен, разлитой. Границы сердца расширены в поперечнике. Тоны отчетливы. Вдоль левого края грудины выслушивается короткий, не интенсивный систолический шум, который очень хорошо выслушивается на спине в межлопаточном пространстве. Одышка – 60 дыханий в 1 минуту. В легких жесткое дыхание, небольшое количество сухих хрипов. Печень увеличена.

Артериальное давление на руках - 200-220 мм рт. ст. ЭКГ- признаки гипертрофии обоих желудочков с систолической нагрузкой левого. Рентгенография – сосудистый рисунок не резко усилен. Сердце очень больших размеров за счет гипертрофии обоих желудочков.

1. Предварительный диагноз.

Задача №3

Ребенок 3 лет жалобы на постоянное (с первых дней жизни) синюшное окрашивание кожных покровов, одышку в покое и периодически наступающие одышечно-цианотические приступы с присаживанием на корточки.

Отстает в физическом развитии от сверстников. Кожные покровы цианотичны. Цианоз наиболее отчетливо выражен в области кончика носа, ушных раковин, кистей и стоп. Видимые слизистые имеют темно-синюю окраску. Фаланги пальцев рук и ног в виде барабанных палочек, ногти имеют форму часовых стекол. Мышцы развиты слабо. Грудная клетка деформирована, имеет сердечный горб. Верхушечный толчок слабо выражен, отмечается пульсация эпигастральной области. Границы относительной сердечной тупости: правая на 2 см правее от края грудины, левая на 1 см левее от среднеключичной линии, верхняя по 2 ребру. При пальпации области сердца вдоль левого края грудины ощущается систолическое дрожание. Над всей сердечной областью прослушивается грубый систолический шум, который проводится за ее пределы, 2 тон над легочной артерией ослаблен. АД 95/45 мм.рт.ст.

ЭКГ: отклонение электрической оси сердца вправо, выражены признаки гипертрофии правого желудочка, предсердный зубец высокий и заострен.

На R-грамме органов грудной клетки: тень сердца имеет форму «башмака», легочный рисунок обеднен.

Анализ крови: Hb-180 г/л, эр-6,0*10¹⁰/л, лейко-5,2*10⁹/л, СОЭ-5мм/ч.

1. Клинический диагноз.

2. Какие клинические симптомы говорят в пользу данного диагноза.
3. Какие основные лабораторные и инструментальные данные говорят в пользу данного диагноза. Основные направления терапии.

Задача №4

Ребенок от третьей беременности, вторых родов - от молодых, здоровых родителей. Роды в срок, масса тела при рождении 3250 г, длина 50 см, крик сразу. Девочка плохо брала грудь, развивалась с отставанием, 3 раза болела ОРЗ и в 6 месяцев перенесла пневмонию. Шум в сердце впервые был выставлен в 6 месяцев.

Объективно: ребенок отстает в физическом развитии, масса тела- 6800 г., кожа бледная, тургор ткани дряблый. Одышка- 55- 60 дыханий в 1 мин. Пульс -140уд\мин, хорошо определяется на руках и ногах, высокий и быстрый. Верхушечный толчок усилен, разлитой. Границы сердца расширены в поперечнике. Во втором межреберье слева от грудины выслушивается грубый систолический шум. В легких жесткое дыхание. Печень не увеличена.

ЭКГ- тенденция к отклонению электрической оси влево. Признаки гипертрофии миокарда левого желудочка. ЧСС- 122 уд/мин.

Рентгенограмма – легочный рисунок усилен, тень сердца увеличена за счет левых отделов, талия сглажена.

1. Клинический диагноз.

АРТЕРИАЛЬНЫЕ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

Задача №5

Ребенок 12 лет поступил в ДРКБ с жалобами на слабость, быструю утомляемость, потливость, бледность, постоянную гипертонию, расстройство зрения.

Объективно: данные со стороны внутренних органов без патологии.

При УЗИ органов брюшной полости в области надпочечников определяется округлое образование.

Общий анализ крови – белок, эритроциты. Повышен сахар крови (8 ммоль/л). Остальные параклинические анализы в пределах нормы.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные исследования надо провести?
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечебная тактика.

Задача №6

Девочка 14лет поступила в ДРКБ с жалобами на артериальную гипертензию, снижение памяти, успеваемости, угнетение психики.

Внешность девочки – «матронизм». В росте отстает от сверстниц (3 см). Тоны сердца приглушены, систолический шум, границы не расширены. Над легкими – везикулярное дыхание, хрипов нет.

Кожные покровы имеют синюшно-мраморный рисунок.

В анализе периферической крови – эозинофилия, лимфопения, лейкоцитоз. Снижен уровень K^+ , повышен сахар крови.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести?
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечебная тактика.

Задача №7

Ребенок 12 лет поступил в ДРКБ с жалобами на головные боли, повышение артериального давления, полиурию, мышечную слабость. Гипертония постоянная, диастолическое давление иногда достигает 100-150 мм рт. ст. Лабораторные показатели – анемия – в общем анализе крови, гипернатриемия, гипокалиемия; в общем анализе мочи – протеинурия, высокая экскреция калия, повышенная экскреция альдостерона с мочой. ЭКГ – снижение зубца Т, удлинение интервала PQ, смещение ST.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Дифференциальный диагноз.
3. Какая тактика лечения?

АРИТМИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Задача №8

Больной Ф., 10 лет, поступил в стационар с нарушением ритма сердца после проведенной операции — коррекции дефекта межпредсердной перегородки (ДМПП).

Диагноз ВПС — ДМПП был установлен в 1 год 2 месяца. Мальчик рос и развивался сравнительно удовлетворительно. После операции возникла мерцательная аритмия, которая, несмотря на проводимую терапию, не купировалась. Через 7 дней мальчика перевели в кардиологический стационар, где в течение 3 недель было проведено лечение кордароном, изоптином, препаратами калия и кокарбоксилазой. После такого лечения ритм перестроился на синусовый. Появление мерцательной аритмии после оперативного лечения ДМПП мы сочли возможным расценить как острую форму СССУ, связанную с возможным повреждением синусового узла (отеком, нарушением микроциркуляции). В последующие 3 года жизни при контрольном обследовании синусовый ритм по частоте соответствовал возрасту.

1. Предварительный диагноз?

Задача №9

Больная Г., 3 года, доставлена в стационар в состоянии приступа ПСТ, который купировала сама давлением рукой на корень языка.

Девочка от первой беременности, протекавшей у матери с повышением АД. Роды со стимуляцией, тугое обвитие пуповины вокруг шеи. Находилась на естественном вскармливании. Развивалась удовлетворительно, но росла возбудимой, наблюдалась невропатологом. За полгода до поступления в стационар у нее стали возникать приступы ПСТ. Они происходили тогда, когда отец, приходящий с работы, отказывался выполнять ее просьбу о не включении света в прихожей. Во время осмотра со стороны внутренних органов и сердца патологии не обнаружили. На ЭКГ — суправентрикулярная форма ПСТ. В стационаре в первые два дня пребывания возникали приступы, если не выполнялась просьба ребенка о включении света и другие желания. Проведенное лечение финлепсином, психотерапия а сочетании с метаболическими препаратами дали положительный эффект. В дальнейшем в стационаре приступы ПСТ не отмечались. При наблюдении за девочкой в течение нескольких лет приступы возникали до 1—2 раз в месяц. Она их купировала сама, либо с помощью корвалола.

Ваш клинический диагноз?

Задача №10

Девочка В., 7 лет, поступила в кардиоревматологическое отделение с диагнозом: состояние после операции ушивания вторичного ДМПП, проведенной 1,5 года тому назад, в связи с ухудшением состояния.

Врожденный порок сердца диагностирован в 6 месяцев. В возрасте 6 лет. Произведено ушиванием межпредсердного дефекта. После операции отмечали трепетание предсердий, которое быстро прошло. Через 6 месяцев послеоперации в связи с перенесенным ОРВИ вновь появилась тахикардия до 140—150 уд./мин. На ЭКГ — нижнеправопредсердный ритм.

Через год после операции отмечалось трепетание предсердий, с АВ блокадой 2 : 1 (ритм предсердий — 280 уд/мин, ритм желудочков — 140 уд/мин).

1. Клинический диагноз?
2. Какие клинические симптомы говорят в пользу данного диагноза?
3. Какие основные лабораторные и инструментальные данные говорят в пользу данного диагноза?

Задача №11

Девочка Т., 13 лет, переведена из неврологического отделения больницы, куда она поступила для лечения эпилепсии, в реанимационное отделение в связи с возникшим приступом желудочковой тахикардии. Медикаментозное лечение (введение кордарона, лидокаина и новокаинамида) эффекта не принесло. Ритм перестроился на синусовый после электроимпульсной терапии.

Из анамнеза выяснили, что с 6-летнего возраста появились приступы головокружения и потери сознания. Чаще они происходили днем, в школе, при психоэмоциональных и физических напряжениях и расценивались как эпилептические. ЭКГ никогда не проводили.

На ЭКГ после купирования желудочковой тахикардии определялся длинный интервал — Q — T — до 0,64 с. Слух у ребенка не страдает.

Поставлен диагноз: синдром Романо—Уорда (рис. 61). Переведена в центр аритмий. Назначено лечение обзиданом из расчета 2 мг/кг/сут, НПВС, кардиотрофики и витамины.

1. Клинический диагноз?

Ответы к задачам. Раздел «КАРДИОЛОГИЯ»

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Задача №1

Клинический диагноз: Изолированный клапанный стеноз легочной артерии.

Задача №2

Клинический диагноз: Коарктация аорты. НК IIб.

Задача №3

Клинический диагноз: ТетрадаФалло.

Задача №4

Клинический диагноз: Открытый артериальный проток

АРТЕРИАЛЬНЫЕ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ

Задача №5

1. Феохромоцитома - опухоль мозгового вещества надпочечников или экстраадреналовойхронафинной ткани.
2. Исследование катехоламинов в моче (повышение).
3. Дифференциальная диагностика проводится с нефрогенной гипертонией, гипертонической болезнью.
4. Лечение – оперативное.

Задача №6

1. Болезнь Иценко-Кушинга – сложное полиэтиологическое заболевание, основные клинические симптомы которого определяются гиперкортицизмом.
2. Определение показателя кортизола в крови, 17-КС в моче (повышение), глюкокортикоидов.
3. С синдромом Кушинга при опухоли надпочечника, картиностероме.
4. Лечение зависит от тяжести течения заболевания. В легких случаях проводится рентгенотерапия на межуточно-гипофизарную область.

При тяжелом прогрессирующем течении болезни – двусторонняя адреналэктомия с последующей заместительной терапией глюко- и минералокортикоидами: парлоделом, хлоридом у детей старшего возраста.

Задача №7

1. Альдостеронизм (гиперальдостеронизм) – заболевание, вызванное повышением продукции альдостерона, за счет двусторонней гиперплазии клубочковой зоны коры надпочечников.
2. С синдромом Фанкони, гидронефрозом, хроническим пиелонефритом, при которых имеется гипокалиемия, при стойкой гипертонии с феохромоцитомой.
3. Лечение заключается в удалении опухоли клубочкового слоя надпочечника и субтотальной резекции надпочечников при двусторонней гиперплазии и дача верошпирона в сочетании с препаратами калия длительное время.

АРИТМИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Задача №8

Клинический диагноз: после операции ушивания ДМПП— СССУ — мерцательная аритмия.

Задача №9

Пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии неврогенного генеза.

Задача №10

1) хронической тахикардии, возникшей после хирургического вмешательства по поводу ушивания вторичного ДМПП.

2) через 6 месяцев после операции в связи с перенесенным ОРВИ вновь появилась тахикардия до 140—150 уд./мин.

3) на ЭКГ — нижнепредсердный ритм.

Через год после операции отмечалось трепетание предсердий, с АВ блокадой 2 : 1 (ритм предсердий — 280 уд/мин, ритм желудочков — 140 уд/мин).

Задача №11

Диагноз: синдром удлинения Q—T 0,64 с (Романо—Уорда)

2.3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Вид и номер компетенции	Содержание компетенции	Элемент компетенции	Результат освоения	Показатели оценивания
УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать, уметь, владеть	Устный опрос, собеседование
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	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	Знать, уметь, владеть	Устный опрос, собеседование

2.3.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Номер темы	Основные показатели оценки результатов	Формы и методы контроля	Критерии оценивания	Шкала оценивания
Тема №1	1.Знание анатомо-физиологических особенностей системы кровообращения у детей в различные возрастные периоды 2.Демонстрация практических навыков работы с больными. Исследование органов кровообращения.	Устный опрос, собеседование	Стандарт	стандарт

	3. Знание лабораторных нормативов при заболеваниях ССС 4. Умение интерпритировать параклинические данные. 5.Знание основных и дополнительных методов исследования органов кровообращения.			
Тема № 2	1.Знание заболеваний сердца и синдромов неревматической природы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактик, диспансерное наблюдение. 2.Демонстрация практических навыков работы с больными. Исследование органов кровообращения. 3. Знание лабораторных нормативов при заболеваниях ССС 4. Умение интерпритировать параклинические данные. 5.Знание основных и дополнительных методов исследования органов кровообращения.	Устный опрос, собеседование	Стандарт	стандарт
Тема № 3	1.Знание нарушений сердечного ритма и проводимости у детей в различные возрастные периоды 2.Демонстрация практических навыков работы с больными. Исследование органов кровообращения. 3. Знание лабораторных нормативов при заболеваниях ССС	Устный опрос, собеседование	Стандарт	стандарт

	4. Умение интерпритировать параклинические данные. 5. Знание основных и дополнительных методов исследования органов кровообращения.			
Тема № 4	1. Знание диффузных заболеваний соединительной ткани (системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит) 2. Демонстрация практических навыков работы с больными. Исследование органов кровообращения. 3. Знание лабораторных нормативов при заболеваниях ССС 4. Умение интерпритировать параклинические данные. 5. Знание основных и дополнительных методов исследования органов кровообращения.	Устный опрос, собеседование	Стандарт	стандарт

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Неонатология»

Основная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб-лиотеке	на кафедре
1.	Детская кардиология	Мутафьян О. А.	М. ГЭОТАР-Медиа, 2009	3	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411018.html	
2.	Детские болезни	ред. А. А. Баранов	М.: ГЭОТАР Медиа, 2002	21	
3.	Детские болезни: в 2 т.	Запруднов А.М., Григорьев К.И.,	М.: ГЭОТАР Медиа, 2004	Т.1 - 30 Т.2 - 30	

		Харитонов Л.А.			
4.	Заболевания сердца у новорожденных и детей раннего возраста	Черкасов Н. С.	Ростов н/Д : Феникс, 2006	1	
5.	Педиатрия. Клинические рекомендации	ред. А.А. Баранов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006	10	
6.	Пороки сердца у детей и подростков: руководство для врачей	Мутафьян О. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2	
				http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409756.html	
7.	Пропедевтика детских болезней	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР Медиа, 2008	60	
8.	Руководство по детской ревматологии	ред. Н. А. Геппе	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011	1	

Дополнительная литература

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Рациональная фармакотерапия детских заболеваний: руководство для практикующих врачей в 2 кн.	ред. А.А. Баранов	М.: Литтерра, 2007.	Кн.1 – 10 Кн. 2- 10	
2.	Детские болезни: в 2 т.	Шабалов Н. П.	СПб.: Питер, 201	Т. 1-7 Т. 2-7	
3	Система гемостаза: учеб. пособие	Т. Б. Касохов и др.	Владикавказ: СОГМА, 2012	ЭБ СОГМА	

Список учебно-методической литературы, изданной сотрудниками кафедры детских болезней №3

№	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Кардиология: методическая разработка для преподавателей к модулю «Кардиология»	Цораева Л.К.	Владикавказ, 2009	-	1
2	Кардиология: учебное пособие по самоподготовке	Касохов Т.Б., Цораева Л.К.,	Владикавказ, 2010	5	5

	для врачей-интернов, клинических ординаторов, слушателей ФПДО	Цораева З. А.			
3.	Педиатрия. Тестовые задания и ситуационные задачи: учебное пособие	Касохов Т.Б., Цораева Л.К., Мерденова З.С. Темириди Е.Г. Цораева З. А.	Владикавказ, 2012	ЭБ СОГМА	5
4.	Педиатрия. Тестовый контроль «Неотложные состояния» для интернов, клинических ординаторов, слушателей	Касохов Т. Б.	Владикавказ, 2009	-	10
5.	Кардиология: учебно-методическое пособие СОГМА	Цораева Л.К., Цораева З.А	Владикавказ, 2010 УМО 17-29/35 03.02.2010.	-	2
6.	Неотложные состояния в педиатрии: учебное пособие	Касохов Т.Б., Цораева З. А. Павловская Л.В., Кусова А.Р.	Владикавказ, 2017	-	10
7.	Гематология детского возраста: учебное пособие	Касохов Т.Б., Темириди Е.Г.	Владикавказ, 2012	ЭБ СОГМА	5
8.	Система гемостаза: учебное пособие	Касохов Т.Б., Дзгоева И.С. Сохиева Ф.А. Касохова В.В.	Владикавказ, 2012	ЭБ СОГМА	6
9.	Система кроветворения: учебное пособие	Касохов Т.Б., Дзгоева И.С. Сохиева Ф.А. Плиева О.Ф.	Владикавказ, 2012	5	6
10.	Иммунология. Словарь-справочник для врачей	Касохов Т.Б. Цораева З.А.	Владикавказ, 2009	-	5

3.1. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля).

1. <http://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека, осуществляется поиск по тематическому разделу, названию журнала, автору. Содержит каталог русскоязычных и иностранных изданий.
2. <http://www.studmedlib.ru> – Электронная библиотеке медицинского вуза «Консультант студента».

3. ru.wikipedia.org - Поиск по статьям свободной универсальной энциклопедии, написанным на русском языке. Избранные статьи, интересные факты, текущий день в истории, ссылки на тематические порталы и родственные проекты.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Болезни органов кровообращения».

4.1. Перечень материально-технических средств учебной аудитории для чтения лекций по кардиологии.

№	Наименование	Количество
1.	Мультимедийная установка	2
2.	Экран	2
3.	Указка лазерная	2
4.	Звукоусиливающая аппаратура(микрофон, колонки)	2

4.2. Перечень материально-технических средств учебного помещения (из расчета на одну академическую группу) для проведения практических занятий.

№	Наименование	Количество
Технические средства обучения		
1.	Тематические комплекты иллюстраций по разделам учебной дисциплины Методические разработки Параклинические анализы <u>Альбомы к практическим занятиям</u> - Альбом медицинской документации, утвержденной МЗ РФ, необходимой врачу-педиатру в его работе в стационаре и поликлинике. - Альбом практических навыков, необходимых к усвоению по дисциплине. - Альбом с алгоритмами оказания неотложной помощи (при гипертонических кризах, аритмии, бронхиальной астме, комах, синкопе, внезапной коронарной смерти, тромбоэмболии легочной артерии). - Тематические альбомы по модулям программы	1

2.	Комплекты слайдов, таблиц Учебные фильмы	1
3	<u>Набор рентгенограмм</u> 1. Рентгенограммы новорожденных с пороками развития, родовыми травмами и т.д. 2. Рентгенограммы органов грудной клетки по теме «Органическая патология сердца у детей». 3. Рентгенограммы по теме «Суставной синдром».	
4	<u>Муляжи</u> • Муляж – реаниматолог • Муляж для проведения отдельных манипуляций (люмбальной пункции, инъекциям, интубации трахеи, проведения СЛР) • Муляж для выслушивания легочных и сердечных звуков	
5	1.Набор возрастных манжеток для измерения АД	
6	<u>Ситуационные задачи:</u> • по темам практических и семинарских занятий • по диагностике и оказанию неотложной помощи • для модульных занятий и аттестаций. <u>Тестовые задания для программированного контроля:</u> • по проверке исходного и конечного уровня знаний, • по темам практических и семинарских занятий • для модульных занятий.	

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Используемые образовательные технологии при изучении дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения»

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 10 % от аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

- выполнение творческих заданий (составление реферативного сообщения по актуальным вопросам детской кардиологии);
- проведение Powerpoint презентаций результатов самостоятельной работы;
- дискуссия (групповое собеседование).

5.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) «Болезни органов кровообращения»

Вид занятий Л, Пр, Ср	Используемые образовательные технологии (активные, интерактивные)	Количество часов	% занятий в интерактивной форме	Перечень программного обеспечения
Лекция	лекция дискуссия	2	5%	Microsoft Office PowerPoint; Acrobat Reader; Internet Explorer
Практическое занятие	круглый стол, дискуссия	22	5%	
Самостоятельная работа	Интернет-ресурсы	12	-	

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Болезни органов кровообращения»

Обучение складывается из аудиторных занятий (36 ч), включающих лекционный курс (2 ч), практические занятия (22 ч), и самостоятельной работы (12 ч). Основное учебное время выделяется на практическую работу по освоению дисциплины (модуля) «Болезни органов кровообращения».

При изучении болезней органов кровообращения как учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания основ нормальной и патологической физиологии, патологической анатомии, биохимии, нормальной анатомии, гистологии, пропедевтики детских болезней и освоить практические умения, формируемые при постановке диагноза больным с патологией органов кровообращения.

Практические занятия проводятся в виде семинаров с демонстрацией больных с заболеваниями органов кровообращения с целью способности и готовности выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний. Используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний. Также используются методические рекомендации, интерпретируются параклинические анализы, решаются ситуационные задачи.