

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 26.09.2021 17:36:34

Уникальный идентификатор:

a562210a8a161d1b94735d949604a1e

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ  
«Сердечно-сосудистая хирургия»**

**Направление подготовки** — 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»

**Форма обучения** — очная

**Срок освоения ООП** — 2 года

Курс — 1

Зачет - 2

Семестр — II

Всего — 216 часов / 6 з.е.

Уфа

## Содержание

1. Цели и задачи практики	3
2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики	3
3. Структура практики	7
4. Условия реализации практической подготовки специалиста	8
4.1. Клинические базы	8
4.2. Материально-техническое обеспечение реализации практики	8
5. Фонд оценочных средств	10
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики	14
8. Лист актуализации	16

## 1. Цели и задачи практики

**Цель** клинической практики «Сердечно-сосудистая хирургия» - закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей.

### **Задачи:**

- приобретение, систематизация и закрепление знаний, умений и навыков, необходимых в работе врача по специальности 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

- овладение полным набором профессиональных и универсальных компетенций в соответствии с квалификационной характеристикой необходимых для работы в профессиональной сфере.

Место производственной практики (вариативная часть) «Сердечно-сосудистая хирургия» в структуре ООП специальности

Производственная практика (вариативная часть) является частью основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

Для производственной практики (вариативная часть) «Сердечно-сосудистая хирургия» необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

## 2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики

Процесс прохождения клинической практики «Сердечно-сосудистая хирургия» по специальности 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение направлен на формирование у обучающегося следующих компетенций:

### профилактическая деятельность:

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

### 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 (МКБ) (ПК-5);

### лечебная деятельность:

- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики (ПК-6);
- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения (ПК-7)

В результате прохождения производственной практики ординатор должен:

### знать:

- ведение больных в периоперационном периоде аортокоронарного шунтирования, картотидной эндартерэктомии, протезирования брюшной аорты, реваскуляризации артерий нижних конечностей;

- оформление историй болезни, дневников курации, анамнеза, этапных и выписных эпикризов больных после оперативного лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- оказание неотложной помощи при неотложных состояниях у пациентов оперированных по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- проведение оценки результатов оперативного лечения;

- лекарственное сопровождение оперативных вмешательств по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- проведение немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных после оперативных вмешательств по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- проведение диспансерного наблюдения за больными после оперативных вмешательств по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- проведение санитарно-просветительной работы.

уметь:

- проводить клиническое обследование и ведение больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: сбор анамнеза; визуальный осмотр; клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни;

- проводить оценку данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана обследования.

- проводить определение этапов ведения больного, решение вопроса о необходимости проведения инвазивных диагностических и лечебных процедур;

- проводить определение ближайшего, отдаленного прогноза;

- проводить составление плана обследования больного, обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов;

- определять показания, противопоказания и целесообразность выполнения оперативных вмешательств по поводу сердечно-сосудистых заболеваний;

- проводить оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений).

владеть навыками:

- составления плана ведения больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;

- подбора адекватной медикаментозной терапии;

- выделения общей бедренной артерии;

- физикального обследования пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями;

- оказания неотложной помощи при тампонаде сердца, кровотечения из места артериального и венозного доступа.

Освоение программы практики направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	Результаты изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенций
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения онкологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	причины распространения сердечно-сосудистых заболеваний; методы предотвращения сердечно-сосудистыми заболеваниями; способы выявления сердечно-сосудистых заболеваний; методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний; группы риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний	выявлять причины распространения сердечно-сосудистых заболеваний; организовать мероприятия по предотвращению заболевания сердечно-сосудистыми заболеваниями; применять на практике способы выявления сердечно-сосудистых заболеваний; диагностировать сердечно-сосудистые заболевания на ранних этапах их развития; формировать группы риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний	способами выявления сердечно-сосудистых заболеваний; методами диагностики сердечно-сосудистых заболеваний; навыками работы в группах риска по развитию сердечно-сосудистых заболеваний	- выявление факторов риска по сердечно-сосудистым заболеваниям; - стратификация риска развития сердечно-сосудистых заболеваниями у отдельных групп
2	ПК-5	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, алгоритмы диагностики, дифференциальную диагностику. Понятия об основном, фоновом, конкурирующем, сопутствующем	Интерпретировать результаты лабораторного, ультразвукового, рентгеноэндоскопического, лабораторного обследования. Формулировать клинический диагноз на основе современных рекомендаций и принципов МКБ-10	Навыками оценки результатов рентгеноэндоскопических, лабораторных, ультразвуковых, лучевых методов обследования.	- физикальное обследование пациента; - интерпретация электрокардиограммы; - интерпретация лучевых обследований; - интерпретация функциональных обследований.

		связанных со здоровьем, X пересмотра	щем диагноза. Принципы кодирования диагноза по МКБ-10, современные отечественные и мировые классификации.			
3	ПК-6	готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний в соответствующей области применения методов рентгенэндоваскулярной диагностики (кардиохирургии, ангиологии); методики проведения диагностических вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	определять показания и целесообразность к проведению рентгенэндоваскулярных исследований; выбирать адекватные методы исследования	навыками выявления показаний и противопоказаний к рентгенэндоваскулярным диагностическим вмешательствам у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	- определения показаний к коронарографии; - определение показаний к аортографии, вентрикулографии; - определение показаний к ангиографии брахиоцефальных артерий; - определение показаний к артериографии нижних конечностей
4	ПК-7	готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения	Особенности периоперационного ведения пациентов получающих лечение рентгенэндоваскулярными методами; методики проведения лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	определять показания, противопоказания и целесообразность к проведению лечения рентгенэндоваскулярными методами; проводить периоперационное ведение пациентов получающих лечение рентгенэндоваскулярными методами; оценить результаты лечения	навыками выявления показаний и противопоказаний к лечебным рентгенэндоваскулярным вмешательствам у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями	- показания и противопоказания к оперативным методам лечения коронарных артерий; - показания и противопоказания к оперативным методам лечения брахиоцефальных артерий; - показания и противопоказания к оперативным методам лечения аорты и артерий нижних конечностей;

### 3. Основная часть

#### 3.1. Объем клинической практики «Сердечно-сосудистая хирургия» и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов/ Зачетных единиц	II семестр
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе		144	144
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:		72	72
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)		3
ИТОГО: Общая трудоемкость	Час.	216	216
	ЗЕТ	6	6

Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Клиническая база: Республиканский кардиологический центр.

#### 3.2. Разделы производственной практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении, формы контроля

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад.час.) / ЗЕТ	Индекс компетенции	Форма контроля
Второй семестр обучения					
Стационар					
1.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписок из истории болезни) и курация пациентов с патологией брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей	Отделение сосудистой хирургии ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-5; ПК-6, ПК-7	Зачет
2.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписок из истории болезни) и курация пациентов с патологией клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородкой	Отделение кардиохирургии ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-5; ПК-6, ПК-7	
3.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписок из истории болезни) и курация пациентов с патологией коронарных артерий	Отделение кардиохирургии №3 ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-5; ПК-6, ПК-7	
4.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей	Отделение сосудистой хирургии ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-5; ПК-6, ПК-7	
5.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородки	Отделение кардиохирургии ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1, ПК-5; ПК-6, ПК-7	
6.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии коронарных артерий	Отделение кардиохирургии №3	36 / 1	ПК-1, ПК-5;	



№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад.час.) / ЗЕТ	Индекс компетенции	Форма контроля
		ГБУЗ РКЦ		ПК-6, ПК-7	

#### 4. Условия реализации практической подготовки специалиста (ресурсное обеспечение).

##### 4.1. Клинические базы проведения практики

Клиническая база	Адрес	Описание базы
ГБУЗ РКЦ	г.Уфа, ул. Кувыкина, 96	<p>Республиканский кардиологический центр является ведущим специализированным учреждением, оказывающим все виды кардиологической помощи населению республики. В структуру кардиоцентра входят консультативная поликлиника, диагностическая служба, стационар с приёмным отделением, отдел информационных и компьютерных технологий.</p> <p>В консультативную поликлинику входит атероцентр, кабинет первичной профилактики, диагностические кабинеты, кабинеты врачебного приёма. Диагностическая служба включает отделение функциональной диагностики, клинко-диагностическую лабораторию, рентгено-изотопное отделение. Структура стационара включает приёмное отделение, отделение интенсивной терапии, кардиологические отделения № 1,2,3, отделение реабилитации, кардиохирургические отделения на 182 койки.</p> <p>Кафедра рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения ИДПО, базирующаяся в Республиканском кардиологическом центре имеет необходимое количество учебных комнат, конференцзал, обеспечивающих проведение практических и теоретических занятий в полном объёме, предусмотренном образовательной программой для ординаторов.</p>

##### 4.2 Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- учебные помещения, оснащенные методическими материалами позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью (наборы электрокардиограмм по различным разделам кардиологии, наглядные материал для усвоения темы, компьютерное оборудование для решения ситуационных задач по разделам);

- помещения, предусмотренные для осуществления диагностических исследований, оснащенные специализированным оборудованием: рентгенхирургические операционные для проведение коронароангиографии, чрезкожного коронарного



вмешательства, электрофизиологического исследования, радиочастотной абляции, имплантации электрокардиостимуляторов с оборудованием, необходимым для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

## 5. Фонд оценочных средств

### Вопросы для контроля.

1. Показания и противопоказания для аортокоронарного шунтирования.
2. Показания и противопоказания для протезирования брюшной аорты.
3. Показания и противопоказания для каротидной эндартерэктомии.
4. Показания и противопоказания для протезирования клапанов сердца.
5. Показания и противопоказания для закрытия дефекта межпредсердной и межжелудочковой перегородок.
6. Показания и противопоказания для реваскуляризации артерий нижних конечностей.
7. Подготовка пациента к проведению оперативного вмешательства на брахиоцефальных артериях.
8. Подготовка пациента к проведению оперативного вмешательства на артериях нижних конечностей.
9. Методика проведения аортокоронарного шунтирования.
10. Методика проведения искусственного кровообращения.
11. Методика проведения каротидной эндартерэктомии, сонноподключичного шунтирования и реплантации подключичной артерии.
12. Методика протезирования брюшной аорты.
13. Методика проведения протезирования аортального клапана.
14. Методика проведения подвздошно-бедренного протезирования.
15. Методика проведения бедренно-подколенного шунтирования и профундопластики.
16. Принципы ведения послеоперационного периода операций по поводу пороков сердца, патологии коронарных артерий.
17. Принципы ведения послеоперационного периода по поводу патологии брахиоцефальных артерий.
18. Принципы ведения послеоперационного периода по поводу патологии артерий нижних конечностей.

### Тестовые задания.

Выберите один верный ответ к каждому заданию.

1. ПРИ ИМПЛАНТАЦИИ ЛЕВОЙ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ АРТЕРИИ В ЛЕВУЮ ОБЩУЮ СОННУЮ АРТЕРИЮ В ПРЕДЛЕСТНИЧНОМ ПРОСТРАНСТВЕ НА ПЕРЕДНЕЙ ЛЕСТНИЧНОЙ МЫШЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) левый блуждающий нерв
- 2) левый диафрагмальный нерв
- 3) левый возвратный нерв
- 4) все перечисленное

2. ДВОЙНОЙ ШУМ ВИНОГРАДОВА-ДЮРАЗЬЕ

- 1) при стенозе аорты
- 2) при недостаточности клапанов аорты
- 3) при митральном стенозе \*
- 4) при недостаточности двухстворчатого клапана
- 5) стенозе клапана легочного ствола

3. ВНУТРЕННЯЯ ГРУДНАЯ АРТЕРИЯ ПО ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ГРУДНОЙ СТЕНКИ ПРОХОДИТ

- 1) на 1.5-2 см латерально вдоль наружного края грудины
- 2) за грудиной
- 3) в грудной стенке не прилежит

4. При пальпации сердца на верхушке выявляется дрожание, не совпадающее с пульсацией а. carotis. Для какого порока сердца это характерно?

- 1) аортальная недостаточность
- 2) митральная недостаточность
- 3) аортальный стеноз
- 4) митральный стеноз \*
- 5) недостаточность трехстворчатого клапана

5. НАИБОЛЬШИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПОДХОДА К РАЗЛИЧНЫМ ОТДЕЛАМ СЕРДЦА ОБЛАДАЕТ

- 1) продольная срединная стернотомия
- 2) переднебоковая торакотомия
- 3) заднебоковая торакотомия
- 4) поперечная срединная торакотомия

6. К ИНТРАОПЕРАЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ВО ВРЕМЯ МИТРАЛЬНОЙ КОМИССУРОТОМИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гипертензия после выводяного наркоза
- 2) отек легких в ответ на избыточную волемию
- 3) фибрилляция желудочков сердца
- 4) эмболия сосудов головного мозга

7. ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ДОСТУПЕ К ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЛИНИЯ КОЖНОГО РАЗРЕЗА ПРОХОДИТ

- 1) от угла нижней челюсти
- 2) от уровня верхнего края щитовидного хряща
- 3) по переднему краю грудино-ключично-сосковой мышцы
- 4) верно любое из перечисленного

8. ДЛЯ ДЕФЕКТА МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ С БОЛЬШИМ АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ПЕРЕГРУЗКА

- 1) правого желудочка
- 2) левого желудочка
- 3) обоих желудочков
- 4) правого предсердия
- 5) левого предсердия

9. ПРИ ДЕФЕКТЕ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ С АРТЕРИО-ВЕНОЗНЫМ СБРОСОМ КРОВИ ИМЕЕТ МЕСТО

- 1) изометрическая перегрузка левого желудочка
- 2) изотоническая перегрузка левого желудочка
- 3) комбинированная перегрузка левого желудочка
- 4) отсутствие перегрузок

10. ЗАМЕТНЫЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ МИТРАЛЬНОМ СТЕНОЗЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ПЛОЩАДИ МИТРАЛЬНОГО ОТВЕРСТИЯ

- 1) до 3-3.5 см<sup>2</sup>
- 2) до 2-2.5 см<sup>2</sup>

- 3) до 1 см<sup>2</sup>
- 4) менее 1 см<sup>2</sup>

### Ситуационная задача №1

Больная В., 38 лет, поступила в кардиологическое отделение с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке и в покое, перебои в работе сердца, периодически возникающий кашель с выделением небольшого количества мокроты с примесью крови, отеки нижних конечностей, слабость.

Анамнез: больная с детского возраста часто болела ангинами. В течении 3х лет одышка при ходьбе, приступы сердцебиения, перебои в работе сердца. Ухудшение в течение последних трех недель, когда после перенесенной простуды стали нарастать вышеперечисленные жалобы.

Объективно: состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, на лице - румянец щек с цианотичным оттенком, акроцианоз. Симметричный отек голеней и стоп. При перкуссии притупление в нижних отделах легких до 4 межреберья. Дыхание везикулярное, ослабленное в нижней доле левого легкого, там же выслушиваются незвонкие мелкопузырчатые хрипы, справа ниже угла лопатки дыхание не проводится. ЧД - 24 в минуту. Верхушечный толчок резко ослаблен. Сердечные тоны аритмичные. На верхушке сердца усиленный I тон, тон открытия митрального клапана, диастолический шум, а также систолический шум, проводящийся в левую подмышечную область. Акцент II тона над клапаном легочного ствола. Частота сердечных сокращений 93 уд/мин. Пульс на лучевых артериях симметричный, 85 уд/мин. АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, тимпанит. Печень выступает из-под края реберной дуги на 6 см, слабоболезненна. Селезенка не увеличена.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 129 г/л, лейкоциты —  $9,0 \times 10^9$ /л, эритроциты —  $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты  $200 \times 10^9$ /л, СОЭ - 25 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1021, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 0-0-0, лейкоциты - 2-3-2 в поле зрения.

ЭхоКГ: Левое предсердие расширено до 5,2 см. Межжелудочковая перегородка - 1,2 см, задняя стенка - 1,1 см. Фракция выброса - 35 % по Симпсону. Выраженное расширение полости правого желудочка с его гипертрофией до 0,8 см, признаками выраженной легочной гипертензии. Митральная регургитация с площадью потока 25%, митральный стеноз со средним градиентом давления 16 мм рт.ст. Трикуспидальная регургитация с диаметром струи 0,8 см.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

### Ситуационная задача №2

Больной А., 58 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на боли в области сердца давящего характера, возникающие при ходьбе на 300-400м, купирующиеся отдыхом, слабость.

Анамнез: Считает себя больным в течении 2х лет. Дистанция ходьбы до появления болей постепенно снижается. Принимает аспирин 100 мг вечером. Курит 30 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы физиологической окраски и влажности. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 17 в минуту. Верхушечный толчок в 5 межреберье. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС 84 уд в мин. Систолический шум на аортальном клапане. Живот мягкий, безболезненный.

Печень не пальпируется. Стул оформленный без патологических примесей. Мочеиспускание не изменено

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 136 г/л, лейкоциты —  $8,0 \times 10^9$ /л, эритроциты —  $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты  $220 \times 10^9$ /л, СОЭ - 10 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1024, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 0-1-1, лейкоциты - 2-3-2 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л, глюкоза 5,2 ммоль/л, общий билирубин 12 мкмоль/л, креатинин 82 мкмоль/л.

ЭхоКГ: кальциноз аортального клапана, средний градиент давления 22 мм рт.ст., ФВ — 59%, МЖП 1,2 см, ЗСЛЖ 1,1 мм.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

### Ситуационная задача №3

Больной Г., 66 лет, обратился к кардиологу с жалобами на одышку, слабость, потливость при возникании при ходьбе до 100м, купирующиеся отдыхом.

Анамнез: Считает себя больным в течении 3-4 лет. Переносимость нагрузки снижается. Принимает аспирин 100 мг вечером. Не курит 6 месяцев.

Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Кожные покровы физиологической окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД - 17 в минуту. Верхушечный толчок в 5 межреберье слева от средней ключичной линии. Сердечные тоны ритмичные. ЧСС 92 уд в мин. Систолический шум на аортальном клапане. Систолический шум на сонных артериях. АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Стул оформленный без патологических примесей. Мочеиспускание не изменено

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: гемоглобин - 168 г/л, лейкоциты —  $8,6 \times 10^9$ /л, эритроциты —  $4,2 \times 10^{12}$ /л, тромбоциты  $189 \times 10^9$ /л, СОЭ - 10 мм/ч.

ОАМ: относительная плотность - 1018, реакция кислая, белок, глюкоза - отрицательные, эритроциты 1-1-1, лейкоциты - 2-2-2 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок 76 г/л, глюкоза 4,8 ммоль/л, общий билирубин 14 мкмоль/л, креатинин 100 мкмоль/л, ХС 6,2 ммоль/л.

ЭхоКГ: кальциноз аортального клапана, средний градиент давления 49 мм рт.ст., ФВ — 52%, МЖП 1,2 см, ЗСЛЖ 1,2мм. ЛП расширено. Расчетное давление в легочной артерии 32 мм рт.ст.

Задание:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Сформируйте тактику ведения пациента
3. Назначьте медикаментозную терапию

**6. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**  
**Основная литература**

№ п/п	Наименование	Авторы	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : в 2-х т.	Н. В. Мерзликин [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 1. - 2015. - 400 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434567.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434567.html</a>	900	1
2	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : в 2-х т. /	Н. В. Мерзликин [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 2. - 2015. - 600 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434574.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434574.html</a>	900	1
3	Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник	под ред. Г. Е. Труфанова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434680.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434680.html</a>	900	1
4	Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т.	А. В. Николаев	М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2013. Т. 1. - 480 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html</a>		
5	Ишемическая болезнь сердца: стабильные формы: учебное пособие	А. Н. Кузнецов [и др.]	Н. Новгород : Нижегород. Гос. мед.акад., 2013.	1	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Авторы	Год, место издания	Количество экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т.	А. В. Николаев	А. В. Николаев. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2009. Т. 2. - 480 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412091.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412091.html</a>	900	-
2	Кардиология. Национальное руководство: краткое издание	Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	2	-
3	Mastery of vascular and endovascular surgery: an illustrated review (mastery of vascular and endovascular surgery (Zelenock)) [Electronic Resource]	ed. by G. B. Zelenock [et al.].	Lippincott Williams & Wilkins, 2008. – URL: <a href="http://ovidsp.tx.ovid.com">http://ovidsp.tx.ovid.com</a>	100	-
4	Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : в 2-х т. : учебник/ -	под ред. И. И. Кагана, И. Д. Кирпатовского.	М. : Гэотар Медиа, 2012 - Т. 2. - 2012. - 576 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970421543.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970421543.html</a>	900	-
5	Мультиспиральная компьютерно-томографическая коронарография больных хирургического	под ред. В. Д. Федорова, Г. Г. Кармазановского	М. : Видар-М, 2010. - 154 с.	1	-



	профиля : руководство				
6	Периоперационная реабилитация больных осложненными формами ишемической болезни сердца : монография	под ред. проф. В. В. Плечева	Уфа : Башкортостан , 2012. - 335 с.	10	1

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

**Методические рекомендации по организации производственной практики (вариативная часть) «Сердечно-сосудистая хирургия»:**

Производственная практика проводится на рабочем месте врача по специальности 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение под непосредственным патронажем руководителя производственной практики (вариативная часть) «Сердечно-сосудистая хирургия» от кафедры и ответственного, назначенного руководителем базы практической подготовки. Обучающиеся участвуют в работе отделения, клинических разборах и консилиумах, заседаниях научно-практических врачебных обществ, мастер-классах со специалистами практического здравоохранения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Практические навыки и компетенции включены в этап оценки практических навыков Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры специальность 31.08.62 – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечения.

**7. Лист актуализации (см. приложение)**