

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 21.03.2022 17:00:27

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34c4a0a5e820ac76b9d75665849e6d0002e5a4e71dbee

**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» (производственная клиническая
практика (выездная))**

Направление подготовки — 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия»

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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

- 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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».

2. Перечень компетенций, осваиваемых в процессе прохождения практики

Дисциплина «Сердечно-сосудистая хирургия» относится к базовой части Блока 1 (образовательные дисциплины), является обязательной и направлена на реализацию ООП ВО по подготовке кадров высшей квалификации по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия.

Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалист) по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

Дисциплина «Сердечно-сосудистая хирургия» относится к базовой части Блока 1 (образовательные дисциплины), является обязательной.

Требования к уровню подготовки:

- наличие высшего медицинского образования по специальности «лечебное дело», «педиатрия»;

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая

-научно-исследовательская.

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

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

2.2. Профессиональные компетенции (ПК)

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, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

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

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

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов с сердечно-сосудистой патологией, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие 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 медицинской эвакуации (ПК-12).

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

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.	Основные этиологические факторы хирургических заболеваний, знать этиологию заболеваний в сердечно-сосудистой хирургии, травм груди, доброкачественных и злокачественных новообразований. Знать методы консервативного и оперативного лечения. Уметь: Оценивать вредное воздействие на организм человек тех или иных патогенетических факторов на возникновение хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	определять факторы риска для здоровья конкретного пациента, прогноз для здоровья пациента, диагностировать современным и методами причины губительного воздействия на организм человека. Проводить беседы по профилактике хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	Методами клинической и Параклинической диагностики хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	Проводить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья; формировать здоровый образ жизни; проводить предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний	зачет

2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	основные вопросы торакальной хирургии, функциональной и лучевой диагностики, применительных методов диагностики и лечения хирургических заболеваний сердечно-сосудистой системы	выявить специфические анамнестические особенности; определять характер и выраженность отдельных признаков; оформлять учетно-отчетную документацию.	Способностью Сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования; методами ультразвуковой диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы	<ul style="list-style-type: none"> - проведение медицинского осмотра пациентов; - проведение диспансеризации взрослых и детей; - оформлять медицинскую документацию. 	зачет
3.	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	основы ультразвукового исследования с учетом современных представлений о сердечно-сосудистой патологии; основы международной классификации болезней.	расчитывать основных параметров и их производные в оптимальном режиме исследований	навыками обследования больного с сердечно-сосудистой патологией	<ul style="list-style-type: none"> - сбор анамнеза; - составление и анализ родословных; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных; 	зачет
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний сердечно-сосудистых больных, особенности организации хирургической помощи больным с	выявить общие и специфические признаки сердечно-сосудистых заболеваний, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; разработать	навыками для выполнения оперативных вмешательств в сердечно-сосудистой хирургии;	<ul style="list-style-type: none"> - проведение объективного обследования; - назначение лечения; - оформление медицинской документации; - назначение лечения при наследственной патологии и контроль эффективно- 	зачет

			сердечно-сосудистыми и хирургическими заболеваниями	план подготовки больного к экстренной или плановой операции		сти терапии	
5.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, не медикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала. методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления	оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения.	методами оценки качества медицинской помощи. Методикой формирования и реализации профилактических программ	- сбор анамнеза; - проведение объективного обследования пациентов; - анализ клинико-инструментальных и лабораторных данных;	зачет

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: Клиника БГМУ, 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 сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Зачет
2.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписок из истории болезни) и курация пациентов с патологией клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородкой	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
3.	Ведение медицинской документации (оформление историй болезни, выписок из истории болезни) и курация пациентов с патологией коронарных артерий	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
4.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии брахиоцефальных артерий, аорты и артерий нижних конечностей	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
5.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии клапанов сердца, дефектах межпредсердной перегородки	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	
6.	Участие в оперативных вмешательствах при патологии коронарных артерий	Отделение сердечно-сосудистой хирургии Клиники БГМУ и ГБУЗ РКЦ	36 / 1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	

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

4.1. Клинические базы проведения практики

Клиническая база	Адрес	Описание базы
Клиника БГМУ РКЦ	г.Уфа, ул. Шафиева, 2 г.Уфа, ул. Степана Кувыкина, д.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, клинико-диагностическую лабораторию, рентгено-изотопное отделение. Структура стационара включает приёмное отделение, отделение интенсивной терапии.</p>

		<p>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 объеме, 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 материалы для усвоения темы, компьютерное оборудование для решения ситуационных задач по разделам);
- помещения, предусмотренные для осуществления диагностических исследований, оснащенные специализированным оборудованием: рентгенхирургические операционные для проведения 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 выводного 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 см²
- 2) до 2-2.5 см²
- 3) до 1 см²
- 4) менее 1 см²

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 200×10^9 /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 220×10^9 /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 возникающие 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 189×10^9 /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: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434567.html	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: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434574.html	900	1
3	Труфанов, Г. Е.	под ред. Г. Е.	М. : ГЭОТАР-	900	1

	Лучевая диагностика [Электронный ресурс]: учебник	Труфанова	Медиа, 2015. - 496 с. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970434680.html		
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: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html		
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: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412091.html	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	ed. by G. B. Zelenock [et al.].	Lippincott Williams & Wilkins, 2008.	100	-

	(mastery of vascular and endovascular surgery (Zelenock)) [Electronic Resource]		– URL: http://ovidsp.tx.ovid.com		
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: http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970421543.html	900	-
5	Мультиспиральная компьютерно-томографическая коронарография у больных хирургического профиля : руководство	под ред. В. Д. Федорова, Г. Г. Кармазановского	М. : Видар-М, 2010. - 154 с.	1	-
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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия». 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 31.08.63 «Сердечно-сосудистая хирургия».