# ЦИКЛ ДПП 72 часов

**«ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА, КАРДИОМИОПАТИИ»**

1. регламент проведения экзамена
2. экзаменационные вопросы
3. Примеры тестов для промежуточного и итогового контроля с эталонами ответов образцы эталонов ответов (2-3)
4. критерии оценивания ответов на экзамене

**Уважаемые СЛУШАТЕЛИ!**

Экзамен по циклу ДПП представляют собой оценку сформированности трудовых действий или их части, полученных знаний, умений и навыков.

**РЕГЛАМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА**

**Требования к итоговой аттестации**

1. Итоговая аттестация по ДПП ПК «Воспалительные заболевания сердца, кардиомиопатии» проводится в виде тестирования и зачета по практическому курсу (решение ситуационной задачи), должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом ДПП ПК «Воспалительные заболевания сердца, кардиомиопатии» для врачей по специальностям: «Кардиология», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)", «Лечебное дело, «Анестезиология-реаниматология», «Скорая медицинской помощи», «Функциональная диагностика», «Ревматология».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную образовательную программу повышения квалификации «Воспалительные заболевания сердца, кардиомиопатии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.
4. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и/или отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по установленному образцу.

**Экзаменационные вопросы**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **УМ[[1]](#footnote-1) 1. «Воспалительные заболевания сердца»** |
| 1.1 | Миокардиты. Перикардиты. Этиология, патогенез, критерии диагностики. Оценка лабораторных показателей. Оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Диета, режим физической активности. Медикаментозная терапия. Разбор клинических случаев. |
| 1.2 | Эндокардиты. Этиология, патогенез, критерии диагностики. Оценка лабораторных показателей. Оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Диета, режим физической активности. Медикаментозная терапия. Сердечно-легочная реанимация. Разбор клинических случаев. |
|  |  |
| **2.** | **УМ 2. «Кардиомиопатии. Амилоидоз»** |
| 2.1 | Дилатационная кардиомиопатия. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиология, патогенез, критерии диагностики. Оценка лабораторно-инструментальных показателей. Диета, режим физической активности. Медикаментозная терапия. Разбор клинических случаев. |
| 2.2 | Амилоидоз. Кардиомиопатия Такоцубо.Этиология, патогенез, критерии диагностики. Оценка лабораторных и  инструментальных показателей. Диета, режим физической активности. Медикаментозная терапия. Разбор клинических случаев. |

**Форма итоговой аттестации и критерии оценки**

1. Примеры тестов для промежуточного и итогового контроля с эталонами ответов:

*Инструкция: Выберите один правильный ответ.*

Вопрос 1.01 Какое из исследований является «золотым стандартом» при диагностике миокардита:

1. эндомиокардиальная биопсия
2. сцинтиграфия миокарда
3. эхокардиография
4. контрастная МСКТ-ангиография
5. коронарография

Эталонный ответ: 1

Вопрос 1.02. Наиболее частая причина миокардитов – инфекции:

1. Вирусные
2. Бактериальные
3. Риккетсиозы
4. Протозойные
5. Паразитарные

Эталонный ответ: 1

Вопрос 1.03. При сухом перикардите аускультативно определяется

1. шум трения перикарда
2. Крепитация
3. сухие хрипы
4. усиление тонов
5. ослабление тонов сердца

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.01. Вероятность возникновения инфекционного эндокардита наиболее высока у больных с:

1. митральным стенозом
2. дефектом межпредсердной перегородки
3. дефектом межжелудочковой перегородки
4. пролабированием митрального клапана без регургитации
5. гипертрофической кардиомиопатией

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.02 При подостром инфекционном эндокардите анемия наблюдается:

1. у большинства больных
2. редко
3. в период выздоровления
4. в сочетании с лейкопенией
5. при нормальной СОЭ

Эталонный ответ: 1

Вопрос 2.03 К малым диагностическим критериям инфекционного эндокардита относится:

1. лихорадка выше 38 0С
2. лейкоцитоз
3. анемия
4. выявление бактериемии
5. обнаружение вегетаций на клапане при ЭХО-КГ

Эталонный ответ: 1

Вопрос 3.01 Коронарные артерии при дилатационной кардиомиопатии

1. нормальные
2. с выраженным атеросклерозом
3. дилатированные
4. склерозированные
5. в недостаточном количестве

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 3.02 Для дилатационной кардиомиопатии характерно:

1. застойная сердечная недостаточность
2. острое начало
3. гипертонический криз
4. обмороки
5. предшествующие аллергические реакции

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 3.03 Для обструктивной формы гипертрофической кардиомиопатии характерна:

1. Гипертрофия верхней трети межжелудочковой перегородки;
2. Концентрическая гипертрофия миокарда;
3. Апикальная гипертрофия миокарда;
4. Гипертрофия передней стенки левого желудочка;
5. Гипертрофия правого желудочка.

Эталонный ответ: 1.

Вопрос 4.01 Какой тип амилоида характерен для первичного амилоидоза

1. AL
2. AA
3. AS
4. AH
5. АD

Эталонный ответ: 1

Вопрос 4.02 Какой наиболее информативный неинвазивный метод диагностики амилоидоза сердца из перечисленных?

1. сцинтиграфия миокарда
2. исследование осадка мочи
3. ЭхоКГ
4. ЭКГ
5. УЗИ

Эталонный ответ: 1

Вопрос 4.03 Синдром Такоцубо - это:

1. стрессовая кардиомиопатия

2. дилатационная кардиомиопатия

3. гипертрофическая кардиомиопатия

4. рестриктивная кардиомиопатия

5. перипартальная кардиомиопатия

Эталонный ответ: 1

**2. Критерии оценки тестирования.** Оценка выставляется пропорционально доле правильных ответов: 70-100% – «зачтено», менее 70% правильных ответов – «не зачтено».

**3. Зачет по практическому курсу** предусматривает решение ситуационной задачи. Критерии оценки решения:

«отлично» – задача решена полностью, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, практически не заглядывая в текст;

«хорошо» – задача решена частично и требует дополнений, обучающийся отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его;

«удовлетворительно» – задача решена не полностью и требует дополнений, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе;

«неудовлетворительно» – задача не решена, обучающийся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

1. **Пример ситуационной задачи и эталон ее решения:**

**Ситуационная задача для промежуточной аттестации**

Ситуационная задача № 1

Внимательно прочитайте вопросы, напишите ответ.

Время выполнения задания – 30 мин

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса** |
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | - | Пациент, 35 лет, доставлен в стационар бригадой СМП с жалобами на давящие сжимающие боли за грудиной, одышку при физической нагрузке, чувство перебоев в работе сердца, озноб, слабость, кашель.  Вышеуказанные жалобы возникли впервые, накануне вечером на фоне полного благополучия, без четкой связи с физической нагрузкой. Какие-либо лекарственные препараты не принимал, к врачам не обращался.  Известно, что 2 месяца назад переболел ОРВИ.  **При осмотре:** состояние тяжелое. ИМТ – 25 кг/м2. Т 37.9\*С. Кожные покровы чистые, физиологической окраски, умеренной влажности. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются, ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, аритмичные, шумов нет. ЧСС 85 в мин., АД 127/74 мм рт. ст. Язык чистый. Живот мягкий, при пальпации безболезненный.  **В анализах:** общий холестерин – 2.3 ммоль/л, ТГ 0.8 ммоль/л, Х-ЛВП 1.9 ммоль/л, Х-ЛНП 0.9 ммоль/л; глюкоза – 6.2 ммоль/л, креатинин 103 мкмоль/л, СКФ (по формуле CKD-EPI) = 81 мл/мин, МНУП 1250 нг/мл, Тропонины I- 78 пг/л, калий 5.45 ммоль/л, эритроциты 3.45 млн/л, Hb 134 г/л, лейк. 13 тыс/л, п/я 2%, с/я 51%, лимф. 37 %, эоз. 4%, мон. 6%, СОЭ 39 мм/ч.  **ЭКГ:**    По данным инструментальных методов исследования: ЭХО-КГ ФВ 37%, толщина МЖП 1,2 см, ЗСЛЖ 1,3см, КСР 41 мм, КДР 55 мм, гипокинез всех сегментов левого желудочка. |
|  |  |  |
| В | 1 | Предположите наиболее вероятный диагноз. |
| В | 2 | Обоснуйте поставленный Вами диагноз. |
| В | 3 | Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. |
| В | 4 | Опишите свой алгоритм терапии у данной пациента. Обоснуйте свой выбор. |

**Эталон ответов для промежуточной аттестации**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| В | 1 | Предположите наиболее вероятный диагноз. |
| Э | - | Острый миокардит. ИБС: ОИМб.п.ST? Нарушение ритма: желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии. ХСН 1 со сниженной ФВ (37%). |
| Р2 | - | Ответ правильный. |
| Р1 | - | Ответ частично правильный или неполный. |
| Р0 | - | Ответ отсутствует или неверный. |
| В | 2 | Обоснуйте поставленный Вами диагноз. |
| Э | - | Вышеуказанный диагноз выставлен на основании: миокардит (молодой возраст, ↑СРБ, лейкоцитоз, ↑СОЭ, ОРВИ-реконвалесцент, симптомы интоксикации, гипокинез стенок ЛЖ). ИБС ОИМбпST (ангинозные боли, ↑тропонины, по ЭХОКГ: гипокинез ЛЖ); НРС (аритмичные сердечные тоны, ЭКГ- ЖЭС); ХСН со сниженной ФВ (одышка при физ. нагрузке, ↑МНУП 1250 нг/мл, по ЭХОКГ: ↓ФВ). |
| Р2 | - | Ответ правильный. |
| Р1 | - | Ответ частично правильный или неполный. |
| Р0 | - | Ответ отсутствует или неверный. |
| В | 3 | Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. |
| Э | - | Пациенту рекомендовано:  Рентгенография легких- исключить заболевания легких, венозный застой в легких.  КАГ- исключить или подтвердить ОКС.  МРТ сердца- выявить генез зон гипокинеза, ГКМП.  УЗИ органов брюшной полости  БАК посев крови на стерильность.  ЭМБ- определить клинико-гистологическую картину.  Тропонины, ЭКГ, ЭХО КГ в динамике.  ОАК, ОАМ в динамике |
| Р2 | - | Ответ правильный. |
| Р1 | - | Ответ частично правильный или неполный. |
| Р0 | - | Ответ отсутствует или неверный. |
| В | 4 | Опишите свой алгоритм терапии у данной пациентки. Обоснуйте свой выбор. |
| Э | - | β-блокаторы.  Ингибиторы АПФ.  Антагонисты минералокортикоидных рецепторов. Ингибиторы НГКТ-2.  Петлевые диуретики.  Антибактериальная терапия.  Антикоагулянты-решить необходимость в динамике. |
| Р2 | - | Ответ правильный. |
| Р1 | - | Ответ частично правильный или неполный. |
| Р0 | - | Ответ отсутствует или неверный. |

**Итоговая оценка по результатам тестирования, приема практических навыков и собеседования:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Этапы промежуточной аттестации | оценка | | | | | | | | | | |
| тестирование | отл. | хор. | отл. | удовл. | отл. | удовл. | хор. | хор. | неуд. | удовл. / хор. / отл. | удовл. / хор. / отл. |
| практические навыки | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | зачте-но | незач-тено |
| собеседование | отл. | отл. | хор. | отл. | удовл. | хор. | удовл. | хор. | удовл. / хор. / отл. | неуд. | удовл. / хор. / отл. |
| Итоговая оценка | отл. | отл. | хор. | хор. | хор. | хор. | удовл. | хор. | неуд. | неуд. | неуд. |

Сроки экзамена устанавливаются согласно расписанию, утвержденному проректором по региональному развитию здравоохранения**.**

**Информация о сроках и месте проведения экзамена размещается на официальном сайте КГМУ в начале цикла.**

Желаем Вам успехов!

1. УМ – учебный модуль [↑](#footnote-ref-1)