



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова  
Минздрава России

/О.Г. Хурцилава

«24» ноября 2017 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**ПО ТЕМЕ**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГЕРИАТРИИ -  
ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ КАРДИОЛОГИИ,  
ИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ И УРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ»**

**Кафедра семейной медицины**

**Специальность    Общая врачебная практика (семейная медицина)**

Санкт-Петербург  
2017

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы .....	3
2. Общие положения .....	4
3. Характеристика Программы .....	4
4. Планируемые результаты обучения .....	5
5. Календарный учебный график. ....	7
6. Учебный план .....	7
7. Рабочая программа .....	8
8. Организационно-педагогические условия реализации программы .....	9
9. Формы контроля и аттестации .....	10
10. Оценочные средства .....	11
11. Нормативные правовые акты .....	14

## 1. Состав рабочей группы и консультантов

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы гериатрии – избранные вопросы кардиологии, интестинальные и урологические синдромы», специальность общая врачебная практика(семейная медицина)

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1	Кузнецова Ольга Юрьевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой семейной медицины; ЗРВШ; Гл. специалист по общей врачебной практике Северо-Западного ФО. Член правления РОО СПб Ассоциации семейной медицины	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова МИНЗДРАВА РОССИИ
2	Фролова Елена Владимировна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры семейной медицины Член РОО СПб Ассоциации семейной медицины, член профильной комиссии по гериатрии МЗ РФ	
3	Дегтярёва Людмила Николаевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины, зав. учебной частью по ПДО; Секретарь городской аттестационной комиссии по ОВП. Член правления РОО СПб Ассоциации семейной медицины	

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы гериатрии – избранные вопросы кардиологии, интестинальные и урологические синдромы» обсуждена на заседании кафедры семейной медицины «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г., протокол № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой, профессор \_\_\_\_\_ /Кузнецова О.Ю./

### Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «24» марта 2017 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ \_\_\_\_\_

/Михайлова О.А./

Одобрено методическим советом терапевтического факультета

«22» марта 2017 г. протокол № 2

Председатель, профессор \_\_\_\_\_ / Лобзин С.В./

(подпись)

(ФИО)

Программа принята к реализации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования:

Декан терапевтического факультета, профессор \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

«22» марта 2017 г.

ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова  
Минздрава России  
Отдел образовательных стандартов  
и программ  
191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41  
тел. 275-19-47

## 2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Актуальные вопросы гериатрии – избранные вопросы кардиологии, интестинальные и урологические синдромы» (далее – Программа), специальность «общая врачебная практика (семейная медицина)» представляет собой совокупность методических материалов и требований, обязательных при её реализации в рамках системы образования.

2.2. Программа имеет практико-ориентированную направленность, выражающуюся в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников и обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы – совершенствование имеющихся компетенций в избранных вопросах ведения пациентов пожилого возраста в амбулаторной практике в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по избранным вопросам кардиологии для ведения пожилых пациентов;

- обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по ведению пациентов пожилого возраста с интерстициальным синдромом – констипацией.

- обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по ведению пациентов пожилого возраста с урологическим синдромом – недержанием мочи.

- закрепление на практике профессиональных навыков, обеспечивающих реализацию профессиональных компетенций по обучению пациентов с недержанием мочи и их родственников

## 3. Характеристика программы

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной-заочной форме обучения дискретно (поэтапно с частичным отрывом от работы) на базе ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России:

1 этап – теоретическое обучение:

а) с использованием очного преподавания в объеме 8 часов, форма обучения очная;

б) с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) в объеме 18 часов, форма обучения – заочная;

2 этап – обучающий симуляционный курс (ОСК) в объеме 6 часов, форма обучения – очная;

3 этап – итоговая аттестация в объеме 4 часов.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) — врачи общей практики (семейные врачи) и врачи других специальностей (врачи-специалисты) – гериатры, терапевты, кардиологи.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1). Кодировка вносит порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и

распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.6. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

#### 4. Планируемые результаты обучения

4.1. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности: общая врачебная практика (семейная медицина).

4.2. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (ПК):

– способность и готовность использовать нормативную документацию, а также документацию для оценки качества принятую в сфере охраны здоровья, в частности для организации помощи пациентам пожилого и старческого возраста (ПК-1);

4.3. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение развития осложнений и ухудшения функционального статуса пожилого человека развитие ССЗ и комплексных гериатрических синдромов (ПК-2);

– готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на диагностику и лечение распространённых гериатрических синдромов (ПК-3);

– готовность к формированию у пожилых пациентов и членов их семей мотивации, направленной на поддержание высокого функционального статуса и качества жизни пожилых людей (ПК-4);

4.4. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование и приобретение профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

Усовершенствовать следующие необходимые знания

- влияние повышенного АД на организм человека в пожилом возрасте;
- возрастные изменения системы кровообращения;
- распространённость констипации и инконтиненции в пожилом возрасте.

### **Приобрести следующие необходимые знания**

- современные представления о диагностике и лечении артериальной гипертензии у пациентов пожилого возраста;
- современные представления о диагностике и лечении болезней клапанов сердца у пациентов пожилого возраста;
- современные представления о диагностике и лечении сердечной недостаточности у пациентов пожилого возраста;
- современные представления о диагностике и лечении фибрилляции предсердий у пациентов пожилого возраста;
- современные представления о диагностике и лечении синдрома констипации у пациентов пожилого возраста;
- современные представления о диагностике и лечении синдрома инконтенции у пациентов пожилого возраста.

### **Приобрести следующие необходимые умения**

- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при артериальной гипертензии;
- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при болезнях клапанов сердца;
- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при сердечной недостаточности;
- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при фибрилляции предсердий;
- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при констипации;
- планировать лечение и реабилитационные мероприятия у пациентов пожилого возраста при инконтенции.

### **Усовершенствовать следующие необходимые навыки:**

- составления планов индивидуального обследования, лечения и реабилитации пациентов;
- пожилого и старческого возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями, констипацией и инконтенцией.

### **Приобрести следующие необходимые навыки:**

- коррекции и адаптации планов индивидуального лечения и реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями, констипацией и инконтенцией.

## **5. Календарный учебный график**

График обучения Форма обучения	Раздел программы, этапы	Академически часов в день	Дней в неделю	Всего по разделам Программы
Очно-заочная	Теоретическое обучение – очная часть	6	2	8
	Теоретическое обучение – заочная часть	6	3	18
	Практическое обучение (ОСК)	6	1	6
	Итоговая аттестация	4	1	4

## 6. Учебный план

Категория обучающихся: врачиобщей врачебной практики (семейные врачи), врачи-терапевты, врачи-гериатры, врачи-кардиологи.

Трудоёмкость обучения: 36 академических часов

Форма обучения: очно-заочная

№	Наименование курсов, разделов и тем	Всего	В том числе					Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ;См	СР	ДО	
<b>1</b>	<b>Избранные вопросы кардиологии в гериатрии</b>	<b>24</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>		<b>10</b>	Промежуточный контроль – опрос
1.1.	Артериальная гипертензия у лиц пожилого возраста	6		2	2		2	Текущий контроль – опрос
1.2.	Болезни клапанов у лиц пожилого и старческого возраста	4					4	Текущий контроль – опрос
1.3.	Сердечная недостаточность в пожилом и старческом возрасте	6	2	2			2	Текущий контроль – опрос
1.4.	Фибрилляция предсердий у лиц пожилого и старческого возраста	6	2	2			2	Текущий контроль – опрос
1.5.	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике	2			2			Текущий контроль - опрос
<b>2</b>	<b>Частые синдромы в гериатрической практике</b>	<b>8</b>					<b>8</b>	Промежуточный контроль - опрос
2.1.	Хроническая констипация	4					4	Текущий контроль – опрос
2.2.	Инконтиненция	4					4	Текущий контроль – опрос
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>4</b>			<b>4</b>			<b>Зачёт</b>
	<b>Всего</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>8</b>		<b>18</b>	

## 7. Рабочая программа

по теме «Актуальные вопросы гериатрии – избранные вопросы кардиологии, интестинальные и урологические синдромы»

### РАЗДЕЛ 1. Избранные вопросы кардиологии в гериатрии

<i>Код</i>	<i>Наименования тем, элементов и подэлементов</i>
<b>1.1.</b>	<b>Артериальная гипертензия у лиц пожилого возраста</b>
1.1.1.	Влияние повышенного АД на организм человека в пожилом возрасте. Эпидемиология артериальной гипертензии в пожилом возрасте и риск неблагоприятных исходов
1.1.2.	Ортостатическая гипертензия, диагностика, влияние на функциональный статус человека в пожилом и старческом возрасте. Старческая астения и артериальная гипертензия
1.1.3.	Лечение артериальной гипертензии у хрупких пациентов. Лечение артериальной гипертензии у пожилых с нормальным течением процессов старения
<b>1.2.</b>	<b>Болезни клапанов у лиц пожилого и старческого возраста</b>
1.2.1.	Эпидемиология и патогенез болезней клапанов в пожилом и старческом возрасте. Клинические проявления болезней клапанов.
1.2.2.	Лечение патологии клапанов у лиц пожилого и старческого возраста
<b>1.3.</b>	<b>Сердечная недостаточность в пожилом и старческом возрасте</b>
1.3.1.	Эпидемиология сердечной недостаточности. Возрастные изменения системы кровообращения.
1.3.2.	Дисфункция миокарда при ХСН
1.3.3.	Особенности лечения сердечной недостаточности у лиц пожилого и старческого возраста
<b>1.4.</b>	<b>Фибрилляция предсердий у лиц пожилого и старческого возраста</b>
1.4.1.	Эпидемиология фибрилляции предсердий. Особенности этиологии и патогенеза фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте.
1.4.2.	Особенности терапии фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте
1.4.3.	Особенности антикоагулянтной терапии в пожилом возрасте
<b>1.5.</b>	<b>Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике</b>
1.5.1.	Применение современных компьютерных технологий в гериатрической практике

### РАЗДЕЛ 2. Частые синдромы в гериатрической практике

2.1.	<b>Хроническая констипация</b>
2.1.1.	Распространённость хронического запора и влияние синдрома на прогноз и функциональный статус пожилого человека. Патогенез и виды хронического запора
2.1.2.	Алгоритм диагностики запора в клинической практике. Лечение и профилактика запора у пожилых людей
2.2.	<b>Инконтиненция</b>
2.2.1.	Распространённость недержания мочи в клинической практике. Значение синдрома инконтиненции для прогноза.
2.2.2.	Патогенез и клинические формы. Виды инконтиненции. Способы коррекции.



## 8. Организационно-педагогические условия реализации программы

### 8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Лекционные занятия:

№	Тема лекции	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Эпидемиология сердечной недостаточности. Возрастные изменения системы кровообращения.	1.3.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
2.	Эпидемиология фибрилляции предсердий. Особенности этиологии и патогенеза фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте.	1.4.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4

Тематика практических занятий:

№	Тема ПЗ	Содержание	Формируемые компетенции
1.	Влияние повышенного АД на организм человека в пожилом возрасте. Эпидемиология артериальной гипертензии в пожилом возрасте и риск неблагоприятных исходов	1.1.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
2.	Применение современных компьютерных технологий в гериатрической практике	1.5.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4

Тематика дистанционных занятий:

№	Тема дистанционного занятия	Содержание	Формируемые компетенции
1	Лечение артериальной гипертензии у хрупких пациентов.	1.1.3.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.	Лечение артериальной гипертензии у пожилых с нормальным течением процессов старения		
2	Эпидемиология и патогенез болезней клапанов в пожилом и старческом возрасте. Клинические проявления болезней клапанов.	1.2.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
3	Лечение патологии клапанов у лиц пожилого и старческого возраста	1.2.2.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
4	Дисфункция миокарда при ХСН	1.3.2.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			
5	Особенности антикоагулянтной терапии в пожилом возрасте	1.4.3.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			
6	Распространённость хронического запора и влияние синдрома на прогноз и функциональный статус пожилого человека. Патогенез и виды хронического запора	2.1.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			
7	Алгоритм диагностики запора в клинической практике. Лечение и профилактика запора у пожилых людей	2.1.2.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			
8	Распространённость недержания мочи в клинической практике. Значение синдрома инконтиненции для прогноза.	2.2.1.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			
9	Патогенез и клинические формы. Виды инконтиненции. Способы коррекции.	2.2.2.	ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4
.			

Обучающий симуляционный курс:

№	Тема	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Ортостатическая гипотензия, диагностика, влияние на функциональный статус	Симуляционное обучение	ПК-2; ПК-3; ПК-4

№	Тема	Содержание	Совершенствуемые компетенции
	человека в пожилом и старческом возрасте. Старческая астения и артериальная гипертензия	включает выполнение стандартизованных заданий при заданных условиях, обучение по плановому сценарию. Предусмотрено моделирование собеседования с пациентами.	
2.	Особенности лечения сердечной недостаточности у лиц пожилого и старческого возраста		
3.	Особенности терапии фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте		

### 8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Семейная медицина. Избранные лекции/ Под ред. О.Ю. Кузнецовой.-2-е изд., перераб. и доп. – СПб.:ЭЛБИ-СПб, 2017. — 816 с. ил

Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т.1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.— 976 с.

2.Руководство по первичной медико-санитарной помощи.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.— 1584 с.

3. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.— 768 с.

4. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Под ред. Ярыгина, Мелентьева А.С. – М.: ГЭОТАР.- 2010- 720 с.

5. Абулов М.Х., Агаджанян Н.А., Арутюнов Г.П. Руководство по геронтологии и гериатрии.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.— 784 с.

6. Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия» №38-н 2016 г.

7. Е.В.Фролова, Е.М. Корыстина. Комплексная оценка состояния здоровья пожилого человека. Методические указания. /Санкт-Петербург, 2013. -48 с.

Базы данных, информационно-справочные системы: интернет ресурсы

1. [www.mzsrff.ru](http://www.mzsrff.ru) (Сайт «Здравоохранение в России - за здоровый образ жизни».МЗРФ)

2. [www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru) (Сайт «Здоровая Россия» — МЗ РФ)

3. <http://rgnkc.ru> (сайт Российского геронтологического научно-клинического центра ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава)

4. [www.moodle.szgmu](http://www.moodle.szgmu)(Сайт системы дистанционного обучения ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова МЗ РФ)

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

### **9. Формы контроля и аттестации**

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме контроля выполнения задания по освоенной теме.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

### **10. Оценочные средства**

#### **Тематика контрольных вопросов:**

1. У вас на приеме пациентка 70 лет с мерцательной аритмией. Она жалуется на одышку, отеки на ногах, удушье по ночам, трудности с домашней работой, невозможность выходить из дому. Определите тяжесть ее состояния в соответствии с рекомендациями европейской ассоциации аритмологов (EHRA).

2. Больная 69 лет, страдает ИБС, сахарным диабетом 2 типа, гипертонической болезнью 3 ст., 3 ст, риск очень высокий., хронической ревматической болезнью сердца, комбинированным митральным пороком. 8 лет назад оперирована по поводу рака прямой кишки (T1M0N0). Жалуется на перебои в области сердца, слезотечение, потливость, по вечерам небольшое повышение температуры. ИМТ35 кг/м. На ЭКГ фибрилляция предсердий с ЧЖС 92 в минуту. На предыдущей ЭКГ синусовый ритм. Как вы назовете эту аритмию?

3. Больная 69 лет, страдает ИБС, сахарным диабетом 2 типа, гипертонической болезнью 3 ст., 3 ст, риск очень высокий., хронической ревматической болезнью сердца, комбинированным митральным пороком. 8 лет назад оперирована по поводу рака прямой кишки (T1M0N0). Жалуется на перебои в области сердца, слезотечение, потливость, по вечерам небольшое повышение температуры. ИМТ35 кг/м. На ЭКГ фибрилляция предсердий с ЧЖС 92 в минуту. Как вы думаете, каковы причины развития фибрилляции предсердий у этой пациентки?

4. Больная 69 лет, страдает ИБС, сахарным диабетом 2 типа, гипертонической болезнью 3 ст., 3 ст, риск очень высокий., хронической ревматической болезнью сердца, комбинированным митральным пороком. 8 лет назад оперирована по поводу рака прямой кишки (T1M0N0). Жалуется на перебои в области сердца, слезотечение, потливость, по вечерам небольшое повышение температуры. ИМТ35 кг/м. На ЭКГ фибрилляция предсердий с ЧЖС 92 в минуту. Это впервые выявленная фибрилляция предсердий. Вы хотите восстановить синусовый ритм. Нуждается ли пациентка в дополнительном обследовании? Если да, то какие исследования вы ей назначите для определения риска рецидива ФП?

5. У мужчины 75 лет в анамнезе гипертоническая болезнь. Он давно принимает амлодипин, эналаприл и гипотиазид. У него появились отеки на ногах, содержание глюкозы в крови 7 ммоль/л, АД 150 и 75 мм рт.ст. Что надо сделать с учетом изменений в его статусе?

**Тестовые задания:**

Выберите один правильный ответ

**1. Какое влияние оказывает повышенное АД на пожилых людей в возрасте от 70 до 80 лет?**

- А. Повышает общую смертность
- Б. Повышает риск неблагоприятных исходов ССЗ
- В. Повышает сердечно-сосудистую смертность
- Г. Ассоциировано с инвалидностью, медленной скоростью или нарушением ходьбы**
- Д. Ассоциировано с когнитивными нарушениями

**2. Какое влияние оказывает снижение АД на популяцию пожилых людей?**

- А. Вызывает снижение силы пожатия**
- Б. Понижает общую смертность
- В. Понижает риск неблагоприятных исходов ССЗ
- Г. Повышает сердечно-сосудистую смертность
- Д. Повышает общую смертность

**3. С какого возраста начинается эпидемиологический парадокс, связанный с низким АД у пожилых?**

- А. С 65 лет
- Б. После 80 лет
- В. После 85 лет
- Г. С 75 лет**
- Д. В возрасте от 70 до 80 лет

**4. Какой из перечисленных эхокардиографических признаков указывает на тяжелый аортальный стеноз?**

- А. Средний трансортальный градиент давления 40 мм рт.ст.
- Б. Площадь аортального отверстия 1,0 см<sup>2</sup>**
- В. Толщина миокарда левого желудочка 12 мм
- Г. Масса миокарда левого желудочка 150 г
- Д. Диастолический размер левого желудочка 52 мм

**5. Какой из перечисленных признаков указывает на тяжелую аортальную недостаточность?**

- А. Диастолический размер левого желудочка 58 мм
- Б. Диастолический высокоскоростной реверс-поток в нисходящей аорте
- В. T 1/2 500 мс
- Г. Объем регургитации 60 мл**
- Д. Фракция регургитации 30%

**6. Какие основные методы лечения тяжелых болезней клапанов сердца?**

- А. Медикаментозная терапия, обязательное назначение диуретиков
- Б. Снижение ЧСС при наличии фибрилляции предсердий
- В. Коррекция факторов риска, лечение сопутствующей патологии, антибиотикопрофилактика
- Г. Правильные ответы А, Б, В, Г
- Д. Хирургическая коррекция порока.**

**7. Лечение запоров у пожилых начинают с:**

- А. Диетотерапии
- Б. Медикаментозного лечения
- В. Хирургического лечения
- Г. Траволечения

**8. Биофидбэк-терапия – это:**

- А. Это терапия нацеленная на выработку и поддержание эффективного натуживания при позыве на дефекацию
- Б. Это терапия нацеленная на коррекцию пищевого поведения у пожилых
- В. Это терапия, основанная на методе чередования назначения различных слабительных средств у пожилых, в зависимости от характера приема пищи
- Г. Это терапия нацеленная на формирования правильной консистенции каловых масс

**9. Что такое стрессовое недержание мочи?**

- А. Учащенное мочеиспускание при психоэмоциональных стрессах
- Б. Непроизвольное истечение мочи при повышении внутрибрюшного давления
- В. Непроизвольное мочеиспускание после симпатoadреналового криза
- Г. Недержание мочи в послеоперационном периоде после операций на органах малого таза
- Д. Недержание мочи при переполнении мочевого пузыря

**10. При каком из перечисленных заболеваний и состояний возможно развитие ургентного недержания мочи?**

- А. Мочекаменная болезнь
- Б. Диабетическая нейропатия
- В. Остеохондроз позвоночника
- Г. Рассеянный склероз
- Д. Гломерулонефрит

## 11. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»
8. Приказ МЗРФ от 23.09.2003г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;
9. Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гериатрия» №38-н 2016 г.

**АННОТАЦИЯ**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ**  
**КВАЛИФИКАЦИИ**  
**ПО ТЕМЕ**  
**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГЕРИАТРИИ - ИЗБРАННЫЕ ВОПРОСЫ КАРДИОЛОГИИ,**  
**ИНТЕСТИНАЛЬНЫЕ И УРОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ»**

<b>Специальность</b>		общая врачебная практика(семейная медицина)
<b>Цель</b>		совершенствование имеющихся компетенций в избранных вопросах ведения пациентов пожилого возраста в амбулаторной практике в рамках имеющейся квалификации.
<b>Задачи программы</b>		-обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по избранным вопросам кардиологии для ведения пожилых пациентов; -обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по ведению пациентов пожилого возраста с интерстициальным синдромом – констипацией. -обновление существующих теоретических и приобретение новых знаний по ведению пациентов пожилого возраста с урологическим синдромом – недержанием мочи. - закрепление на практике профессиональных навыков, обеспечивающих реализацию профессиональных компетенций по обучению пациентов с недержанием мочи и их родственников
<b>Категория обучающихся</b>		врачи общей врачебной практики (семейные врачи), врачи-терапевты, врачи-гериатры, врачи-кардиологи
<b>Трудоемкость</b>		36 академических часов
<b>Форма обучения</b>		очно-заочная
<b>Режим занятий</b>		6 академических часов в день
<b>Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы</b>	ПК-1	способность и готовность использовать нормативную документацию, а также документацию для оценки качества принятой в сфере охраны здоровья, в частности для организации помощи пациентам пожилого и старческого возраста
<b>Характеристика новых компетенций, формирующихся в результате освоения программы</b>	ПК-2	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на предупреждение развития осложнений и ухудшения функционального статуса пожилого человека
	ПК-3	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на диагностику и лечение распространённых гериатрических синдромов
	ПК-4	готовность к формированию у пожилых пациентов и членов их семей мотивации, направленной на поддержание высокого функционального статуса и качества жизни пожилых людей
<b>Разделы программы</b>	Раздел 1.	Избранные вопросы кардиологии в гериатрии
	Раздел 2.	Частые синдромы в гериатрической практике
<b>Обучающий симуляционный курс</b>	да	<i>Диагностика и оценка:</i> ортостатической гипертензии, старческой астении и артериальная гипертензии, особенностей лечения сердечной недостаточности у лиц пожилого и старческого возраста; особенностей терапии фибрилляции предсердий в пожилом и

		старческом возрасте
<b>Применение дистанционных образовательных технологий</b>	да	<p>Лечение артериальной гипертензии у хрупких пациентов. Лечение артериальной гипертензии у пожилых с нормальным течением процессов старения</p> <p>Эпидемиология и патогенез болезней клапанов в пожилом и старческом возрасте. Клинические проявления болезней клапанов.</p> <p>Лечение патологии клапанов у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Дисфункция миокарда при ХСН</p> <p>Особенности антикоагулянтной терапии в пожилом возрасте</p> <p>Распространённость хронического запора и влияние синдрома на прогноз и функциональный статус пожилого человека. Патогенез и виды хронического запора</p> <p>Алгоритм диагностики запора в клинической практике. Лечение и профилактика запора у пожилых людей</p> <p>Распространённость недержания мочи в клинической практике. Значение синдрома инконтиненции для прогноза.</p> <p>Патогенез и клинические формы. Виды инконтиненции. Способы коррекции.</p>
<b>Стажировка</b>	нет	
<b>Формы аттестации</b>		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация