



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

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

С.А. Сайганов/

_____ 2018 года.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПО ТЕМЕ
«Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной
гипертензии»**

**Кафедра госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского
Специальность «кардиология»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения.....	4
3. Характеристика программы.....	4
4. Планируемые результаты обучения.....	5
5. Календарный учебный график	6
6. Учебный план.....	6
7. Рабочая программа	7
8. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	8
9. Формы контроля и аттестации	10
10. Оценочные средства	11
11. Нормативные правовые акты	16

1. Состав рабочей группы

по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии», специальность «кардиология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы
1.	Сайганов С.А.	д.м.н.	зав. кафедрой	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
2.	Гришкин Ю.Н.	д.м.н., проф.	профессор кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
3.	Иванова Н.В.	к.м.н., доцент	доцент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
4.	Збышевская Е.В.	к.м.н.	доцент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
5.	Битакова Фатима Измаиловна	к.м.н.	ассистент кафедры	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
6.	Ильяшевич Инна Геннадьевна	к.м.н.	доцент кафедры терапии и клинической фармакологии	ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии» обсуждена на заседании кафедры госпитальной терапии и кардиологии им.М.С. Кушаковского «20» сентября 2018 г., протокол № 3.

Заведующий кафедрой, профессор _____ /Сайганов С.А./

Согласовано:

с отделом образовательных стандартов и программ ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России «10» сентября 2018 г.

Заведующий отделом образовательных стандартов и программ
_____ /Михайлова О.А./

Одобрено методическим советом терапевтического факультета
«26» сентября 2018 г. протокол № 4

Председатель, профессор _____ /Лобзин С.В./

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

Декан факультета _____ /Разнатовский К.И./

«08» октября 2018г.

2. Общие положения

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме **«Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»** (далее – Программа), специальность «кардиология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам профилактики, стратификации риска и лечения пациентов с артериальной гипертензией;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам профилактики, стратификации риска и лечения пациентов с артериальной гипертензией.

3. Характеристика программы

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

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

1 этап – теоретическое обучение с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) в объеме 18 часов, самостоятельная работа в объеме 2 часов, форма обучения – заочная;

2 этап – обучающий симуляционный курс (ОСК) в объеме 12 часов, форма обучения – очная;

3 этап – итоговая аттестация в объеме 4 часов.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) кардиология, терапия, общая врачебная практика (семейная медицина), гериатрия, скорая медицинская помощь.

3.3. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК), 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.

3.4. 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), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5 В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов и квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках 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 образования, и в приобретении компетенций, необходимых для профессиональной деятельности по специальности: «кардиология», «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «гериатрия», «скорая медицинская помощь».

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

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК)

– 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 определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-2);

лечебная деятельность:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи (ПК-3).

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

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

- Способность анализировать данные самостоятельного контроля артериального давления (СКАД), суточного мониторирования артериального давления (СМАД) в диагностической и лечебной деятельности (ПК-4).

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

В результате освоения Программы слушатель должен:

- усовершенствовать следующие **необходимые знания**: получения информации по факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и их оценки, дифференциальной диагностики вторичных артериальных гипертензий, выбора лечебной тактики при различных коморбидных состояниях.
- **приобрести следующие необходимые знания**: особенности электрокардиограммы (ЭКГ) при различных стадиях гипертонической болезни, основные виды нарушения суточного профиля артериального давления, оценка и методы их лечения
- усовершенствовать следующие **необходимые умения**: правильного измерения артериального давления (АД) по Короткову (на руках, на ногах) с получением данных постуральных реакций, диагностики гипертрофий отделов сердца.
- **приобрести следующие необходимые умения**: Использовать данные ЭКГ и СМАД, СКАД, тензиметрии в диагностической и лечебной деятельности
- усовершенствовать следующие необходимые практические навыки: правильное измерение АД по Короткову (на руках, на ногах) с получением данных постуральных реакций
- **приобрести следующие необходимые практические навыки**: анализировать данные СКАД, СМАД в диагностической и лечебной деятельности

5. Календарный учебный график

График обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Форма обучения	Теоретическое обучение (ДО+СР)	4	5	20
	Практическое обучение (ОСК)	4	3	12
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. Учебный план

Категория обучающихся: врачи кардиологи, терапевты, врачи общей практики (семейная медицина), гериатры, врачи скорой медицинской помощи.

Трудоемкость: 36 акад. часов

Форма обучения: очно-заочная

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СТ	СР	ДО	
1	Артериальная гипертензия	22	-	6	-	-	16	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Этиология, патогенез гипертонической болезни	4	-	-	-	-	4	Текущий контроль (тестовые задания)

1.2	Клиника, диагностика, варианты течения гипертонической болезни	6	-	-	-	-	6	Текущий контроль (тестовые задания)
1.3	Симптоматические артериальные гипертензии	6	-	-	-	-	6	Текущий контроль (тестовые задания)
1.4	Лечение артериальной гипертензии	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (тестовые задания)
1.5	Артериальная гипотензия	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (тестовые задания)
2	Ишемическая болезнь сердца	4	-	4	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Принципы и методы лечения больных с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (тестовые задания)
3	Нарушения сердечного ритма и проводимости	2	-	2	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
3.1	Принципы и методы лечения больных с нарушениями ритма и артериальной гипертензией	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (тестовые задания)
4	Профилактика артериальной гипертензии	4	-	-	-	2	2	Промежуточный контроль (тестовые задания)
4.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике для контроля оценки АД	4	-	-	-	2	2	Текущий контроль (тестовые задания)
Итоговая аттестация		4	-	-	4	-	-	Зачет
Всего		36	-	12	4	2	18	

7. Рабочая программа

по теме «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»

РАЗДЕЛ 1. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Этиология, патогенез гипертонической болезни
1.1.1	Возможные этиологические факторы гипертонической болезни
1.1.2	Влияние некоторых внешних факторов на АД
1.2	Клиника, диагностика, варианты течения гипертонической болезни
1.2.1	Классификация артериальных гипертензий
1.2.2	Гипертонические кризы
1.2.3	Особенности течения гипертонической болезни у лиц пожилого возраста
1.3	Симптоматические артериальные гипертензии
1.3.1	Реноваскулярные гипертензии
1.3.2	Ренопаренхиматозные гипертензии
1.3.3	Эндокринные артериальные гипертензии
1.4	Лечение артериальной гипертензии
1.4.1	Нефармакологические методы
1.4.2	Медикаментозное лечение АГ
1.4.3	Купирование гипертензивных кризов

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.5	Артериальная гипотензия
1.5.1	Ортостатическая гипотензия
1.5.2	Вазовагальный синдром

РАЗДЕЛ 2. ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Принципы и методы лечения больных с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца

РАЗДЕЛ 3. НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Принципы и методы лечения больных с нарушениями ритма и артериальной гипертензией

РАЗДЕЛ 4. ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Инновационные компьютерные технологии в медицинской практике для контроля и оценки АД

8. Организационно-педагогические условия реализации программы

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

Лекционные занятия-дистанционное обучение

№	Тема лекции	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Этиология, патогенез гипертонической болезни.	1.1, 1.1.1, 1.1.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3
2.	Клиника, диагностика, варианты течения гипертонической болезни	1.2, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3	ПК-1, ПК-2, ПК-4
3.	Симптоматические артериальные гипертензии	1.3, 1.3.1, 1.3.2, 1.3.3	ПК-1, ПК-2

Обучающий симуляционный курс:

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Метод суточного мониторинга АД (СКАД, СМАД), тензометрия	Электронные стандартизированные ситуационные задачи	ПК-4
2.	Метод суточного мониторинга АД (СКАД, СМАД), тензометрия	Отработка практических навыков. Стандартизированный пациент.	ПК-4

Самостоятельная работа:

№	Тема занятия	Методическое обеспечение	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1.	Инновационные компьютерные технологии в диагностике артериальной гипертензии (Метод суточного мониторирования АД (СКАД, СМАД), тензометрия)	Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при повышении артериального давления (Национальные клинические рекомендации). Федеральная электронная медицинская библиотека. http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001385036S/HTML/ Диагностика и лечение артериальной гипертензии (Национальные клинические рекомендации) Федеральная электронная медицинская библиотека. http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001393208S/HTML/	4.1	ПК-3; ПК-4

8.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Основная литература:

1. Диагностика и лечение артериальной гипертензии (Национальные клинические рекомендации) Федеральная электронная медицинская библиотека.
http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001393208S/HTML/
2. Диагностика и лечение вторичной артериальной гипертензии (Национальные клинические рекомендации) Федеральная электронная медицинская библиотека.
http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001393208S/HTML/

Дополнительная литература:

1. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине. Т. 3. //Москва. Логосфера.–2013.– С. 1147-1197.
2. Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и

- доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html>
3. Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь). Причины, механизмы, клиника, лечение / М.С. Кушаковский. - СПб. : Фолиант, 2002. - 416 с.
 4. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство [Электронный ресурс] / В.В. Руксин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439029.html>
 5. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом. Общероссийская общественная организация «Содействия профилактике и лечению артериальной гипертензии «Антигипертензивная Лига»». //Санкт-Петербург, 2015.-32 стр. http://scardio.ru/content/activities/2015/Algorithms_GK.pdf

Базы данных, информационно-справочные системы:

1. <http://edu.rosminzdrav.ru>, www.sovetnmo.ru - порталы для специалистов в сфере здравоохранения, обеспечивающий организацию и учет образовательной активности в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования.
2. www.femb.ru - Федеральная электронная медицинская библиотека министерства здравоохранения Российской Федерации
3. <http://profstandart.rosmintrud.ru> – реестр профессиональных стандартов
4. Российское кардиологическое общество - www.scardio.ru
5. Информационно–справочные и поисковые системы Medline, Pub–Med, WebofScience
6. Российская национальная электронная библиотека (РУНЭБ): www.elibrary.ru
7. Правовая база «Консультант–плюс»

Электронные образовательные ресурсы Университета:

1. Система дистанционного обучения СЗГМУ им. И.И. Мечникова (moodle.szgmu.ru)
2. Образовательный портал СЗГМУ им. И.И. Мечникова (edu.szgmu.ru)

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 знаний осуществляется в форме тестирования.
- 9.2. Промежуточный контроль проводится в форме тестовых заданий.
- 9.3. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

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

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

10. Оценочные средства

Контрольные вопросы:

1. Клинические примеры с формулировкой диагноза в соответствии со стратификацией риска
2. Лечение больного с артериальной гипертензией после хирургической реваскуляризации сердца; после острого нарушения мозгового кровообращения; при хроническом расслаивании аорты; первичная профилактика сосудистых осложнений у пациента среднего возраста с умеренной АГ.
3. Лечение осложненных и неосложненных кризов.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача по ведению больных с АГ:

1. Умение правильно измерить артериальное давление по Короткову;
2. Умение измерить АД у молодых людей при подозрении на коарктацию аорты;
3. Умение измерить АД у пожилых людей при подозрении на постуральные реакции;
4. Умение оценить график СМАД и данные СКАД;
5. Умение оценить возможную ГЛЖ по данным ЭКГ и ЭхоКГ
6. Решение клинических задач с подбором гипотензивной терапии у больных с различными ассоциированными состояниями.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Какой препарат из перечисленных не обладает нефропротективным действием

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Эдарби	
	2. Верапамил СР	
	3. Леркамен	
	4. Конкор АМ	+
	5. Капотен	

Какой класс препаратов категорически нельзя применять при АГ у беременных

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. блокаторы РААС	+
	2. мочегонные	
	3. нейротропные препараты (допегит)	
	4. антагонисты кальция	

	5. бета-адреноблокаторы	
--	-------------------------	--

Что является препаратом первой линии при АГ у беременных

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. блокаторы РААС	
	2. мочегонные	
	3. нейротропные препараты (допегит)	+
	4. антагонисты кальция	
	5. бета-адреноблокаторы	

Какой препарат предпочтителен при лечении ГК у больных с феохромоцитомой

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	1. Клофелин	
	2. Коринфар	
	3. Эбрантил (или фентоламин)	+
	4. Нифедипин	
	5. Нитроглицерин	

Отметьте, надо ли удалять феохромоцитому больному с поздней диагностикой опухоли, который уже перенёс несколько мозговых инсультов, инфаркт миокарда и страдает желудочковой тахикардией:

- 1) Да
- 2) Нет

Укажите, какие локализации надо оценивать на КТ для топической диагностики феохромоцитомы:

- 1) череп
- 2) грудную клетку
- 3) брюшную полость
- 4) грудную клетку и брюшную полость
- 5) **все три локализации**

Отметьте, может ли геморрагический инсульт у молодого пациента быть первым проявлением феохромоцитомы:

- 1) Да
- 2) Нет

Укажите, лечится ли терапевтически фибромускулярная дисплазия почечной артерии:

- 1) Нет
- 2) Да

Отметьте, лечится ли терапевтически реноваскулярная АГ, связанная с атеросклерозом почечной артерии:

- 1) Нет
- 2) Да

Отметьте, лечится ли терапевтически реноваскулярная АГ, связанная с болезнью Такаясу:

- 1) Нет
- 2) Да

К какой из перечисленных групп антигипертензивных препаратов относится лозартан?

- 1) Прямые вазодилататоры
- 2) Селективные альфа-1-адреноблокаторы
- 3) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) **Блокаторы рецепторов ангиотензина II**
- 5) Ингибиторы ренина

К какой из перечисленных групп антигипертензивных препаратов относится доксазозин?

- 1) Прямые вазодилататоры
- 2) **Селективные альфа-1-адреноблокаторы**
- 3) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) Блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 5) Ингибиторы ренина

К какой из перечисленных групп антигипертензивных препаратов относится гидралазин?

- 1) **Прямые вазодилататоры**
- 2) Селективные альфа-1-адреноблокаторы
- 3) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 4) Блокаторы рецепторов ангиотензина II
- 5) Ингибиторы ренина

Название вопроса: вопрос №266 (копия)

Какой из перечисленных б-адреноблокаторов относится к группе селективных?

- 1) Надолол
- 2) Пиндолол
- 3) Пропранолол
- 4) Окспренолол
- 5) **Метопролол**

Какой из перечисленных б-адреноблокаторов обладает внутренней симпатомиметической активностью?

- 1) Метопролол
- 2) Атенолол
- 3) Надолол
- 4) **Пиндолол**
- 5) Пропранолол

Какой из перечисленных б-адреноблокаторов обладает наибольшим периодом полувыведения?

- 1) Пропранолол
- 2) Атенолол
- 3) Метопролол
- 4) **Надолол**
- 5) Окспренолол

Какой из перечисленных препаратов наиболее показан больному с артериальной гипертензией и аденомой предстательной железы?

- 1) Гипотиазид
- 2) Каптоприл
- 3) Атенолол
- 4) Верапамил
- 5) **Празозин**

Отметьте, после успешного хирургического устранения причины реноваскулярных АГ беспокоят ли пациентов резидуальные АГ:

- 1) **Да**
- 2) Нет

Отметьте, часто ли встречаются резидуальные гипертензии (после успешного хирургического устранения причины):

- 1) Редко, если диагноз был поставлен вовремя, а причина устранена быстро.
- 2) **Это зависит от длительности периода существования вторичной АГ (от момента её возникновения до хирургического устранения причины)**

Для какого варианта артериальной гипертензии (АГ) характерны "рикошетные" подъемы АД после приема диуретиков?

- 1) Злокачественная АГ
- 2) **Гипергидратационная форма АГ**
- 3) Вазоренальная АГ
- 4) Почечно-паренхиматозная АГ
- 5) Систолическая АГ

Все перечисленные антигипертензивные препараты способны вызвать регресс гипертрофии левого желудочка, КРОМЕ:

- 1) **Диуретики**
- 2) б-адреноблокаторы
- 3) Антагонисты кальция
- 4) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 5) Блокаторы рецепторов ангиотензина II

Для лечения гипертонического криза путем приема препарата внутрь или сублингвально могут использоваться все перечисленные средства, КРОМЕ:

- 1) Нифедипин
- 2) Фуросемид
- 3) Клонидин
- 4) **Атенолол**
- 5) Каптоприл

35-летний мужчина поступает в стационар с тяжелой резистентной АГ. Из анамнеза известно, что ещё в юности пациенту говорили, что у него высокое АД, из-за чего ему пришлось оставить спортивную школу. Пациент крупного телосложения с хорошо развитым торсом. Обращает внимание ассиметрия пульса на лучевых артериях (плохо прощупываемый пульс на левой руке) и ослабление пульса на обеих стопах. В прошлом пациент не обследовался и никаких лекарств не принимал. Семейный анамнез не осложнен. Отклонений со стороны гематологических и биохимических показателей крови нет. При фундоскопии – «плеторическое» глазное дно. Отметьте, о чём можно думать:

- 1) Гипертоническая болезнь
- 2) Фибромускулярная дисплазия почечных артерий
- 3) Атеросклероз почечных артерий
- 4) **Коарктация аорты**
- 5) Болезнь Такаясу

У 30-летнего мужчины: постоянно высокое АД – 180-200/100-110 мм рт.ст., головная боль, тахикардия, потливость. Пропорционально сложен, бледен, выраженный односторонний экзофтальм, в межлопаточном пространстве - уртикулярная сыпь. Пульс плохо пережимаемый (p.durus). Укажите, о какой симптоматической АГ можно думать:

- 1) **Эктопической феохромоцитоме**
- 2) Болезни Конна
- 3) Эндокринно активной аденоме гипофиза
- 4) Надпочечниковой феохромоцитоме
- 5) Артерио-венозной фистуле

Укажите, какие пороки развития нередко ассоциируются с коарктацией аорты:

- 1) **двустворчатый аортальный клапан**
- 2) **субокклюзия левой подключичной артерии**
- 3) **аневризмы сосудов веллизиева круга**
- 4) поликистоз почек
- 5) Арахнодактилия

Отметьте, у кого встречается чаще Коарктация аорты:

- 1) У женщин
- 2) **У мужчин**

Перечислите жалобы пациента, характерные для коарктации аорты:

- 1) Приступы помрачения сознания
- 2) Ночная пароксизмальная одышка
- 3) **Частые головные боли**
- 4) **Носовые кровотечения**
- 5) **Зябкость ног**

Укажите характерные клинические признаки коарктации аорты:

- 1) **Развитая мускулатура торса при слабых, гипотрофичных мышцах ног**
- 2) **АД на ногах ниже, чем ад на руках**
- 3) **Чётко прощупываемые пульсации на сонных артериях при ослабленных пульсациях ног**
- 4) Пульсация радужки
- 5) Пульсация язычка и миндалин при осмотре горла

Какие из перечисленных признаков могут иметь место при гипертонической болезни I стадии?

- 1) **Уровень АД 149/99 мм рт.ст.**
- 2) **Спонтанная нормализация АД во время отдыха**
- 3) ЭКГ-признаки гипертрофии левого желудочка
- 4) **Гипертензивные кризы**

Какими из перечисленных механизмов объясняется положительный эффект ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента при лечении ими сердечной недостаточности?

- 1) **Уменьшение активности альдостерона**
- 2) Снижение преднагрузки
- 3) **Снижение постнагрузки**
- 4) Увеличение сократительной способности миокарда

Какие из перечисленных утверждений справедливы в отношении применения мочегонных при артериальной гипертензии (АГ)?

- 1) **Индапамид может использоваться для монотерапии АГ**
- 2) Больным с АГ и сахарным диабетом наиболее показан гидрохлортиазид
- 3) **Больным с АГ и нарушением функции почек наиболее показан фуросемид**
- 4) **Тиазидовые диуретики можно использовать в комбинации с b-адреноблокаторами**

Какие из перечисленных утверждений справедливы в отношении использования пропранолола при лечении артериальной гипертензии?

- 1) Гипотензивный эффект пропранолола наступает через 1-2 часа после приема
- 2) Пропранолол противопоказан больным с почечной артериальной гипертензией
- 3) **Пропранолол противопоказан больным с инсулинзависимым сахарным диабетом**
- 4) **Пропранолол противопоказан больным с облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей**

Перечислите методы исследования, которые могут помочь в диагностике коарктации аорты:

- 1) **Рентгенография грудной клетки**
- 2) **ПЭТ – сканирование грудной клетки**

- 3) ЭхоКГ по стандартному протоколу
- 4) Фундоскопия
- 5) УЗИ брюшной полости

Назначения какого препарата следует избегать при лечении артериальной гипертензии у больного с бронхиальной астмой?

- 1) **Пропранолол**
- 2) Нифедипин
- 3) Клонидин
- 4) Лизиноприл

Какие из перечисленных утверждений справедливы в отношении гидралазина?

- 1) **Гидралазин является вазодилататором прямого действия**
- 2) Прием гидралазина вызывает регресс гипертрофии левого желудочка
- 3) Прием гидралазина вызывает появление брадикардии
- 4) **При длительном применении гидралазин может вызывать артралгии и артриты**

Какие из перечисленных утверждений справедливы в отношении нитропруссид натрия (НН)?

- 1) **НН является вазодилататором прямого действия**
- 2) НН показан как для лечения криза, так и для постоянного лечения артериальной гипертензии
- 3) НН противопоказан больным с сердечной недостаточностью
- 4) **Основным побочным эффектом НН является гипотония**

Назначения каких препаратов следует избегать при лечении артериальной гипертензии у больного с сахарным диабетом, получающим инсулин?

- 1) **Пропранолол**
- 2) Метилдопа
- 3) **Гипотиазид**
- 4) Верошпирон

Назначения каких препаратов следует избегать при лечении артериальной гипертензии у больных с облитерирующим атеросклерозом нижних конечностей?

- 1) **Метопролол**
- 2) **Надолол**
- 3) Верапамил
- 4) Празозин

В заключении рентгенолога обращено внимание на узурацию VIII-XII рёбер. Отметьте, можно ли думать о коарктации аорты:

- 1) **Да**
- 2) Нет

11. Нормативные правовые акты

(перечисляются исходя из содержания Программы, приведен примерный перечень)

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 Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи».
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями"
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"

АННОТАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ
«Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»

Специальность		Кардиология
Тема		«Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»
Цель		совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации
Категория обучающихся		врачи кардиологи, терапевты, врачи общей практики (семейная медицина), гериатры, врачи скорой медицинской помощи
Трудоемкость		36 акад.час.
Форма обучения		Очно-заочная
Режим занятий		6 акад.час. в день
Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы	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.
	ПК-2	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-3	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
Характеристика новых компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы	ПК-4	способность анализировать данные самостоятельного контроля артериального давления (СКАД), суточного мониторирования артериального давления (СМАД) в диагностической и лечебной деятельности
Разделы программы	Раздел 1	Артериальная гипертензия
	Раздел 2	Ишемическая болезнь сердца
	Раздел 3	Нарушения сердечного ритма и проводимости
	Раздел 4	Профилактика артериальной гипертензии
Обучающий симуляционный курс	да	Метод суточного мониторирования АД (СКАД, СМАД), тензометрия. Отработка практических навыков. Электронные стандартизированные ситуационные задачи. Стандартизированный пациент.
Применение дистанционных образовательных технологий	да	- Этиология, патогенез гипертонической болезни; - Клиника, диагностика, варианты течения гипертонической болезни; - Симптоматические артериальные гипертензии; - Профилактика артериальной гипертензии
Стажировка	нет	
Формы аттестации		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация

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)**

Факультет терапевтический

Кафедра госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

По программе (модулю) «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии» - 36 часов.

Число слушателей 24

Список литературы		Количество экземпляров	Количество экз. на одного обучающегося
Основная литература			
1	Диагностика и лечение артериальной гипертензии (Национальные клинические рекомендации) Федеральная электронная медицинская библиотека. http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001393208S/HTML	-ФЭМБ	-
2	Симптоматическая артериальная гипертензия (Национальные клинические рекомендации) - Федеральная электронная медицинская библиотека. http://193.232.7.120/feml/clinical_ref/0001393208S/HTML	- ФЭМБ	-
Дополнительная литература			
1	Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html	ЭМБ «Консультант врача»	
2	Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь). Причины, механизмы, клиника, лечение / М.С. Кушаковский. - СПб. : Фолиант, 2002. - 416 с.	2	
3	Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине / Под ред. П. Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 3: главы 38-60. - М.: Логосфера, 2013. - 728 с.	1	
4	Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом. Общероссийская общественная организация	Сайт «Российское кардиологическо	

	«Содействия профилактике и лечению артериальной гипертензии «Антигипертензивная Лига»». //Санкт-Петербург, 2015.-32 стр. http://scardio.ru/content/activities/2015/Algorithms_GK.pdf	е общество»	
5	Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство [Электронный ресурс] / В.В. Руксин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439029.html	ЭМБ «Консультант врача»	

Составитель:

Битакова Ф.И.

Зав. кафедрой:

Сайганов С.А.

Дата составления карты «05» 8 2018 г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая библиотеки
СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Бут Г.И.

«05» 8 2018 г.

Сведения о лицах, привлекаемых к ведению образовательной деятельности

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки (или повышения квалификации)
по теме «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»

№ п/п	ФИО преподавателя, реализующего Программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание	Уровень образования; наименование специальности, направления подготовки, присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки (доля ставки)
1	2	3	4	5	6	7
1.	Сайганов Сергей Анатольевич	внутренний совместитель	дмн	высшее профессиональное, кардиолог		0.5
2.	Гришкин Юрий Николаевич	штатный	дмн, профессор	высшее, врач высшей категории по специальности «Кардиология»		1.0
3.	Иванова Нина Валентиновна	штатный	кмн, по договору	высшее, врач высшей категории по специальности «Кардиология»		почасовая оплата
4.	Збышевская Елизавета Владимировна	штатный	кмн, доцент	высшее, врач высшей категории по специальности «Кардиология»	Функциональная диагностика	0.5
5.	Битакова Фатима Измаиловна	штатный	кмн, ассистент	высшее профессиональное, кардиолог	функциональная диагностика	1.0
6.	Ильяшевич Инна Геннадьевна	штатный	кмн, доцент	высшее, врач высшей категории по специальности «Гератрия»		1.0

Общая численность преподавателей, привлекаемых к реализации образовательной программы 6 чел., лиц с учеными степенями и учеными званиями 6 чел.

Наличие документов об участии в образовательном процессе в образовательном учреждении всех лиц, поименованных в списке, имеется. Поименованные лица не имеют запрета на педагогическую деятельность приговором суда или по медицинским показаниям.

Заведующий кафедрой

Сайганов С.А.

ЧЕК-ЛИСТ № _____

к проведению внутренней экспертизы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии»

Специальность «кардиология»

Кафедра госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского

Эксперт К.М.Н. доцент кард. терапии и ревматологии им. Д.Ф. Жиквадзе Козловicz Ольга
(должность, (ученая степень, ученое звание при наличии), Ф.И.О. полностью) Васильевич

Вопросы	Отметка о соответствии		Комментарий
	да	нет	
Соответствие структуры ДПП шаблону			
1. Правильность оформления титульного листа	✓		
2. Наличие содержания и отражение в содержании разделов:	✓		
2.1. Состава рабочей группы	✓		
2.2. Общих положений	✓		
2.3. Характеристики Программы	✓		
2.4. Планируемых результатов обучения	✓		
2.5. Календарного учебного графика	✓		
2.6. Учебного плана	✓		
2.7. Рабочей программы	✓		
2.8. Организационно-педагогически условий реализации Программы	✓		
2.9. Форм контроля и аттестации	✓		
2.10. Оценочных средств	✓		
2.11. Нормативных правовых актов	✓		
Соответствие разделов ДПП качественным характеристикам			
3. Соответствует ли название Программы актуальным вопросам специальности	✓		
4. Сформулированы ли в общих положениях Программы:	✓		
4.1. Направленность	✓		
4.2. Цель	✓		
4.3. Задачи	✓		
5. Все ли рекомендуемые пункты отражены в характеристике Программы	✓		
6. Все ли рекомендуемые пункты отражены планируемых результатах	✓		
6.1. Направленность планируемых результатов на совершенствование ПК	✓		

6.2. Направленность планируемых результатов на приобретение новых ПК	✓		
6.3. Направленность планируемых результатов на усовершенствование необходимых знаний и умений	✓		
6.4. Направленность планируемых результатов на приобретение необходимых знаний и умений	✓		
6.5. Учтены ли в содержании Программы квалификационные требования по соответствующим должностям, профессиям и специальностям и квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения	✓		
7. Учтен ли в учебном плане ОСК	✓		
8. Описаны ли организационно-педагогические условия реализации программы в целом	✓		
9. Соответствуют ли формы контроля и аттестации учебному плану	✓		
10. Описаны ли примеры оценочных средств и их соответствие содержанию программы	✓		
11. Соответствуют ли нормативные правовые документы содержанию программы	✓		

Примечание. В графе «Комментарий» кратко описываются выявленные недостатки, которые необходимо устранить.

Эксперт Козлов И.В. / Козлов И.В. /

«05» IX 2018 г.

С результатами экспертизы ознакомлен. Экземпляр заключения получил:

Заведующий кафедрой (или руководитель ДПП) госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского

С.А. Сайганов / С.А. Сайганов/

«26» сентября 2018 г.