

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Багрий Андрей Эдуардович  
Должность: Проректор по последипломному образованию и региональному развитию здравоохранения  
Дата подписания: 17.01.2025 10:29:00  
Уникальный программный ключ: 2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f223c

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Принята решением  
Ученого совета  
ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
« 24 » 12 2024 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
член-корр. НАМНУ проф.  
Г.А. Игнатьенко



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего  
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по  
специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)



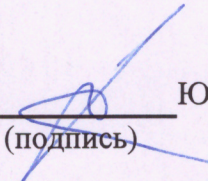
## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение  
(далее – программа ординатуры)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии

«26» ноября 2024 г., протокол № 4

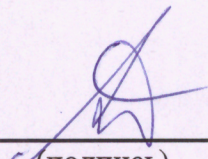
Зав. кафедрой  
сердечно-сосудистой хирургии,  
к.м.н.,

  
Ю.Д. Костямин  
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО

«28» ноября 2024 г., протокол № 2


Председатель методической комиссии,  
д.м.н., профессор

  
А.Э. Багрий  
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение рассмотрена на заседании Совета ФНМФО

«28» ноября 2024 г., протокол № 3

Председатель Совета ФНМФО

  
Я.С. Валигун  
(подпись)





## СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндовазкулярные диагностика и лечение

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Костямин Юрий Дмитриевич	к.мед.н	Зав. кафедрой сердечно-сосудистой хирургии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Базиян-Кухто Наира Кареновна	д.мед.н., доцент	Профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Макиенко Екатерина Геннадьевна		Ассистент кафедры сердечно-сосудистой хирургии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Басий Раиса Васильевна	профессор	Проректор по учебной работе	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Христуленко Алина Леонидовна	к.мед.н., доцент	Заместитель проректора по учебной работе (по последипломному образованию)	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России



## Содержание

1. Общие положения
2. Требования к государственной итоговой аттестации
3. Государственная итоговая аттестация
4. Критерии оценки ответа выпускника
5. Рекомендуемая литература



## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1105 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры- стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.



## **II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

## **III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

### **Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция
--	--



	междисциплинарное тестирование	практически-ориентированный экзамен
<b><u>Универсальные компетенции</u></b>		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	+	+
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	+	+
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		+
<b><u>Профессиональные компетенции</u></b>		
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 проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		+
ПК-3. Готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		+
ПК- 4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		+
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	+	+
ПК-6. Готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики	+	+
ПК-7. Готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения	+	+
ПК-8. готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	+	+
ПК-9. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	+	+
ПК-10. готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		+
ПК-11. готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	+	+
ПК-12. готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	+	

ПК-13. готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	+	
--	---	--

### **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

**Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:**

**1. В раннем послеоперационном периоде у пациента после стентирования подключичной артерии есть риск развития**

- А. отека головного мозга
- Б. контраст индуцированной нефропатии (+)
- В. печеночной недостаточности
- Г. отека легкого

**2. Нормируемой величиной техногенного облучения для лиц категории группы б является эффективная доза, равная \_\_\_\_\_ мЗв/год**

- А. 4
- Б. 5 (+)
- В. 2
- Г. 3

**3. Для описания артериовенозных дисплазий используется классификация**

- А. SYNTAX
- Б. NYHA
- В. ISSVA (+)
- Г. DeBakey

**4. При выполнении радиального доступа по методу сельдингера используют иглу размером \_\_\_\_ g**

- А. 18
- Б. 21 (+)
- В. 17
- Г. 15

**5. Методом выбора при лечении дуральных артериовенозных фистул в кавернозном синусе является**

- А. эмболизация оболочечных ветвей наружной сонной артерии цианокрылатами (+)
- Б. трансвенозная окклюзия заинтересованного синуса микроспиральями
- В. эмболизация оболочечных ветвей наружной сонной артерии неадгезивной композицией с тотальной окклюзией кавернозного синуса
- Г. перевязка наружной сонной артерии

**6. Острое расслоение аорты встречается в \_\_\_\_\_ от начала заболевания**

- А. сроки до 2 недель (+)
- Б. сроки не более 3 суток
- В. течение первых суток
- Г. сроки не более 1 недели

**7. Бифуркация брюшной аорты проходит на уровне**

- А. крестцово-подвздошного сочленения
- Б. большого седалищного отверстия
- В. V поясничного позвонка
- Г. IV поясничного позвонка (+)

**8. Показанием к оперативному лечению при окклюзии брюшного отдела аорты является появление перемежающейся хромоты при ходьбе на дистанцию**

- А. более 200 м
- Б. менее 200 м (+)
- В. не более 25 м
- Г. менее 1 км

**9. Показанием к коррекции экстракраниальных поражений позвоночных артерий является**

- А. асимптомный значимый стеноз без доказанной стойкой гипоперфузии в области задней черепной ямки
- Б. асимптомный односторонний значимый стеноз недоминантной позвоночной артерии
- В. симптомный значимый двусторонний стеноз (> 60%) (+)
- Г. окклюзия позвоночной артерии

**10. При стентировании сужений бсц предпочтительнее использовать**

- А. баллонорасширяемый стент (+)
- Б. биорезорбируемый стент
- В. стент-графт
- Г. самораскрывающиеся стенты

**II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.
2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

**Тематика контрольных вопросов:**

1. История развития рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;
2. Источники рентгеновского излучения. Основные принципы формирования рентгеновского изображения;
3. Дозовые нагрузки при проведении рентгенэндоваскулярных исследований и вмешательств. Принципы защиты персонала и пациентов при проведении исследований;
4. Основное ангиографическое оборудование: элементы, принципы работы. Архивация ангиокардиографических изображений;
5. Контрастные вещества для выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств. Основные виды. Возможные осложнения, меры профилактики и лечения;
6. Анатомия и физиология сердца и коронарных артерий: основные аспекты;
7. Ангиографические проекции коронарных артерий;
8. Неинвазивная диагностика ИБС. Принципы консервативного лечения ИБС, показания к коронароангиографии;



9. Селективная коронарографии. Основной инструментарий, методика и техника выполнения. Возможные осложнения, их профилактика и лечение;
10. Анестезиологическое обеспечение рентгенэндоваскулярных вмешательств: общие принципы;
11. Виды сосудистых доступов и варианты гемостаза при рентгенэндоваскулярных вмешательствах. Возможные осложнения, профилактика и лечение;
12. Стентирование коронарных артерий. Основной инструментарий, методика и техника выполнения. Возможные осложнения, профилактика и лечение;
13. Виды коронарных стентов. Достоинства и недостатки стентов с лекарственным покрытием. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов;
14. Клинические рекомендации по рентгенэндоваскулярному лечению стабильной стенокардии;
15. Клинические рекомендации по рентгенэндоваскулярному лечению острого коронарного синдрома без подъёма сегмента ST. Стратификация риска;
16. Клинические рекомендации по рентгенэндоваскулярному лечению острого коронарного синдрома с подъёмом сегмента ST;
17. Рентгенэндоваскулярные методы лечения хронических окклюзий коронарных артерий. Методика и техника выполнения. Показания и противопоказания к проведению. Возможные осложнения, профилактика и лечение;
18. Рентгенэндоваскулярные методы лечения бифуркационных поражений коронарных артерий. Классификация бифуркационных стенозов. Методика и техника выполнения. Показания и противопоказания к проведению. Возможные осложнения, профилактика и лечение;
19. Реваскуляризация миокарда при многососудистом поражении коронарного русла: клинические рекомендации;
20. Дополнительные внутрисосудистые методы диагностики при выполнении чрескожных коронарных вмешательств: внутрисосудистое ультразвуковое исследование, оптическая когерентная томография, измерение фракционного резерва кровотока;
21. Эндопротезирование аортального клапана: основные аспекты;
22. Анатомия сосудов головного мозга, варианты аномалий, ангиографические проекции;
23. Церебральная ангиография: показания, оборудование и инструментарий, техника выполнения, осложнения, меры их профилактики и лечения;
24. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения ишемического инсульта. Исследования, клинические рекомендации;
25. Критерии отбора пациентов для рентгенэндоваскулярного лечения ишемического инсульта;
26. Клинические и КТ-шкалы при диагностике инсульта;
27. Механическая тромбэкстракция при ишемическом инсульте. Устройства. Методика и техника выполнения;
28. Вакуумная тромбоаспирация при ишемическом инсульте. Устройства. Методика и техника выполнения;
29. Комбинированные методики реваскуляризации при ишемическом инсульте. Устройства. Техника выполнения;
30. Рентгенэндоваскулярные методы лечения интракраниальных аневризм и артерио-венозных мальформаций: основные аспекты;
31. Рентгенэндоваскулярные методы лечения каротидно-кавернозных соустьей: основные аспекты;
32. Стентирование подключичных артерий. Показания и противопоказания к выполнению. Основной инструментарий, методика и техника выполнения;
33. Ангиопластика и стентирование сонных артерий. Показания и противопоказания к выполнению. Основной инструментарий, методика и техника выполнения;

34. Анатомия грудной аорты и ее ветвей. Классификации;
35. Анатомия брюшной аорты и ее ветвей;
36. Виды лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств при аневризмах аорты: основные аспекты;
37. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения при вазоренальной гипертензии: основные аспекты;
38. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения при абдоминальной ишемии: основные аспекты;
39. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения кровотечений: основные аспекты;
40. Рентгенэндоваскулярный гемостаз при язвенных желудочно-кишечных кровотечениях;
41. Внутриаертеральные рентгенэндоваскулярные вмешательства в онкологии: основные аспекты;
42. Эмболизация маточных артерий: основные аспекты;
43. Эмболизация при аденоме предстательной железы: основные аспекты;
44. Анатомия артерий нижних конечностей;
45. Рентгенэндоваскулярные вмешательства при поражении подвздошно-бедренного сегмента: варианты, показания и противопоказания, инструментарий, технические особенности, осложнения, меры их профилактики и лечения;
46. Рентгенэндоваскулярные вмешательства при поражении поверхностной бедренной и подколенной артерий: варианты, показания и противопоказания, инструментарий, технические особенности, осложнения, меры их профилактики и лечения;
47. Рентгенэндоваскулярные вмешательства при поражении артерий голени и стопы: варианты, показания и противопоказания, инструментарий, технические особенности, осложнения, меры их профилактики и лечения;
48. Гибридные вмешательства при поражении артерий нижних конечностей: варианты, показания и противопоказания, инструментарий, техника выполнения, осложнения, меры их профилактики и лечения;
49. Ангиопульмонография. Показания и противопоказания, техника выполнения, осложнения, меры их профилактики и лечения;
50. Рентгенэндоваскулярные методы лечения ТЭЛА. Варианты, методика и техника выполнения

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

***Ситуационная задача №1***

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6

Пациент Д. 79 лет обратился на прием к кардиохирургу с жалобами на одышку при невысокой физической нагрузке, приступы учащенного сердцебиения, на ЭКГ синусовый ритм с ЧСС 95 в мин, перегрузка правых отделов. На ЭхоКГ недостаточность митрального клапана 3 ст. Какой метод дополнительного обследования необходимо назначить пациенту для определения дальнейшей тактики лечения?

Вопросы:

1. Какой метод дополнительного обследования необходимо назначить пациенту для определения дальнейшей тактики лечения?
2. Что помогает установить коронарорентрикулография?
3. Опасен ли этот метод диагностики?

Эталон ответа:

1. Для определения дальнейшей тактики лечения пациенту необходимо назначить коронарорентрикулографию.
2. Коронарорентрикулография помогает установить особенности анатомии сосудов сердца, локализацию и степень их сужения, если они имеются.
3. Коронарорентрикулография является относительно безопасным методом, с накоплением опыта ее проведения риск серьезных осложнений небольшой.

### **Ситуационная задача № 2**

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8

Больной М., 53 лет в течение 20 лет страдает язвенной болезнью желудка. В течение 2-х лет наблюдается у кардиолога по поводу ИБС. Стенокардии напряжения. Сегодня он доставлен в приемное отделение в тяжелом состоянии с направительным диагнозом: Язвенная болезнь желудка. Перфорация язвы? Желудочное кровотечение? При поступлении предъявляет жалобы на интенсивные боли в эпигастрии, тошноту, слабость, холодный пот, одышку. Сегодня утром в покое почувствовал интенсивную боль в эпигастрии, слабость, холодный пот, головокружение, одышку. Объективно: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, холодные, покрыты липким потом. Выраженная одышка смешанного характера, ЧДД 34 в мин. В легких жесткое дыхание, влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах с 2-х сторон. Тоны сердца ослаблены, ритмичные. ЧСС 102 в мин, пульс слабого наполнения. АД 65 и 35 мм рт ст. Живот мягкий, несколько болезненный в эпигастрии. Симптомы раздражения брюшины сомнительные. Per rectum: без патологии, кал обычного цвета.

Вопросы:

1. Каков Ваш предварительный диагноз и почему?
2. Какие диагностические мероприятия Вы будете проводить и в какой последовательности?
3. Каковы основные направления неотложной терапии у данного пациента?

Эталон ответа:

1. В данном случае тяжесть пациента может быть обусловлена как патологией ЖКТ, так и развитием острой коронарной патологии, в связи с чем предварительных диагнозов несколько: Язвенная болезнь желудка. Перфорация язвы? Желудочное кровотечение? Шок (геморрагический?). Острый коронарный синдром.
2. ЭКГ, ОАК, КФК, КФК-МВ, Эхо-КГ, Рентгенография брюшной полости, УЗИ брюшной полости, ФГДС, кал на скрытую кровь.
3. При подтверждении диагноза «ОКС» - снятие болевого синдрома, коррекция гемодинамических нарушений, антикоагулянты, улучшение коронарного кровотока, при возможности – коронарография, затем при показаниях – ТЛБАП (АКШ).

### **Пример экзаменационного билета для собеседования**

#### **Билет**

1. Анатомия и физиология сердца и коронарных артерий: основные аспекты. Первая врачебная помощь при острой сердечной недостаточности.
2. Критерии отбора пациентов для рентгенэндоваскулярного лечения ишемического инсульта
3. Ситуационная задача №1:

В клинику поступил пациент 61 год, с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения III ФК (NYHA). Фибрилляция предсердий тахивариант. Легочная гипертензия. Артериальная гипертензия 2ст, риск 4. ХСН 2А. ФК 2. По данным коронарографии: кальциноз коронарных артерий. Протяженный стеноз средней трети ПНА до 60%. Протяженный стеноз средней



трети ОА до 55%. Стеноз средней трети ПКА 50-55%.

Вопросы:

- 1.Какая тактика лечения применима в данной клинической ситуации?
2. Какие дополнительные интраоперационные методы исследования могут быть применимы для определения тактики лечения?
3. Пациенту интраоперационно выполнено измерение ФРК во всех пораженных артериях: ПНА – 0,49, ОА – 0,82, ПКА – 0,81. Какую тактику лечения необходимо выбрать с учетом данных ФРК?
4. Рекомендации по дальнейшему лечению.

#### 4. Ситуационная задача №2

В клинику поступил пациент 68 лет с интенсивными болями за грудиной не купирующиеся приемом нитратов. Из анамнеза известно, что накануне внезапно возникли интенсивные давящие боли за грудиной, обратился в СМП, которой и был доставлен в стационар через 2 часа после первого медицинского контакта. Уровень тропонина I 428 pg/ml. По данным ЭКГ: Отсутствие зубца R в отведениях V1-V4, Подъем сегмента ST в отведениях V2-V4, депрессия ST в отведениях, отвечающих за нижнюю стенку миокарда.

Вопросы:

1. Какой диагноз можно поставить по данным ЭКГ и анамнеза?
2. Какая тактика лечения показана в данном клиническом случае?
3. Назовите препарат и его нагрузочную дозу перед эндоваскулярным вмешательством.
4. Назовите возможные осложнения после эндоваскулярного вмешательства.

### IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

#### 4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

#### 4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.	Отлично

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература:

1. Сердечно-сосудистая хирургия : учебное пособие / Г. А. Игнатенко, Н. К. Базиян-Кухто, Ю. Д. Костямин [и др.] ; Министерство образования и науки ДНР ; Министерство здравоохранения ДНР ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк, 2022. - 296 с. - Текст : непосредственный.
2. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-7014-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470145.html> (дата обращения: 23.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Хирургические болезни : учебник : в 2 томах. Т. 2 / под редакцией Н. Н. Крылова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5099-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html> (дата обращения: 23.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Операции на сосудах : учебное пособие / под редакцией Р. Е. Калинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 120 с. - ISBN 978-5-9704-3389-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433898.html> (дата обращения: 23.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Общая хирургия : учебник / под редакцией Н. В. Мерзликина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 1016 с. - ISBN 978-5-9704-7806-6, DOI: 10.33029/9704-7806-6-OBX-2023-1-1016. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478066.html> (дата обращения: 24.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

### Дополнительная литература:

1. Нурмаков, Д. А. Хирургические болезни : учебник / Д. А. Нурмаков. - Москва : Литтерра, 2017. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0240-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502409.html> (дата обращения: 24.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Золоев, Г. К. Облитерирующие заболевания артерий. Хирургическое лечение и реабилитация больных с утратой конечности : монография / Г. К. Золоев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 480 с. - ISBN 978-5-4235-0158-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501587.html> (дата обращения: 24.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Чуриков, Д. А. Ультразвуковая диагностика болезней вен: руководство / Д. А. Чуриков, А. И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2016. - 176 с. - (Иллюстрированные руководства). - ISBN 978-5-4235-0235-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423502355.html> (дата обращения: 24.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Инструментальная диагностика сердечной патологии : учебное пособие / И. В. Абдульянов, М. Ю. Володюхин, Л. А. Гараева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-6639-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466391.html> (дата обращения: 25.04.2024). - Режим доступа : по подписке.
5. Маслов, А. Л. КТ-диагностика при заболеваниях артерий нижних конечностей / А. Л.



Маслов, А. Ш. Ревитшвили, Г. Г. Кармазановский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 264 с. - ISBN 10.33029/9704-8161-5-CTD-2024-1-264, DOI: 10.33029/9704-8161-5-CTD-2024-1-264. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481615.html> (дата обращения: 25.04.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.

**Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dspo.dnmu.ru>