



Негосударственное образовательное частное учреждение
дополнительного профессионального образования «Межрегиональный учебный
Центр»

НОЧУ ДПО «МУЦ»

107564, г. Москва, ул. Краснобогатырская, д. 19А

сайт: www.nousro.ru

e-mail: info@nousro.ru

УТВЕРЖДАЮ

Директор

НОЧУ ДПО «МУЦ»

Дрякина В.С.

от «02» сентября 2024 г.



Рабочая программа
по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации
«Кардиологический пациент в практике терапевта»

Москва 2024 г.



Содержание

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
Применение дистанционных образовательных технологий	4
Итоговый контроль знаний	4
Цель курса	4
Планируемые результаты обучения	5
УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»	6
РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ) ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»	6
КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»	7
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЕЙ	8
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ	10
ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	10
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	10
Пример итоговой аттестации	10
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	12

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Терапия» (ФГОС по специальности 31.08.49) в дополнительном профессиональном образовании врачей.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Кардиологический пациент в практике терапевта» разработана НОЧУ ДПО «МУЦ».

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Кардиологический пациент в практике терапевта» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи.

На обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации принимаются следующие специалисты: Основная специальность: терапия. Дополнительные специальности: общая врачебная практика (семейная медицина), кардиология, пульмонология, эндокринология. Обучение проводится в заочной форме.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Кардиологический пациент в практике терапевта» включает в себя цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных модулей, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы.

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных модулей, иных видов учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Кардиологический пациент в практике терапевта» предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, самостоятельная работа и итоговая аттестация.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Кардиологический пациент в практике терапевта»



обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области.

Применение дистанционных образовательных технологий

Применяются дистанционные образовательные технологии.

В учебном процессе с применением ДОТ используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с ЭУМК: работа с электронным учебником;
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами).

Итоговый контроль знаний

Итоговая аттестация проводится в два этапа по окончании изучения каждого раздела. По итогам успешного обучения слушатель получает документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Цель курса

Получение новых, закрепление имеющихся теоретических и практических знаний по вопросам ведения кардиологических пациентов в терапевтической практике; в том числе по диагностике, лечению, профилактике с учетом коморбидности и индивидуальных особенностей пациентов.

ЗАДАЧИ КУРСА:

1. Совершенствование знаний по заболеваниям сердечно - сосудистой системы согласно современным клиническим рекомендациям.
2. Изучение новых подходов к диагностике, тактики ведения и терапии кардиологических пациентов, в том числе с эндокринной патологией, патологией дыхательной системы.
3. Повышение знаний специалистов о современных методах персонализированного подхода к профилактике, диагностике и лечению ФП, АГ, дислипидемии.
4. Изучить алгоритмы и эффективные тактики ведения пациентов с целью снижения сердечно-сосудистых осложнений, в том числе



кардиоэмболических осложнений, острых и хронических СС состояний, приводящих к смерти.

5. Уметь формировать и поддерживать приверженность к лечению пациентов.

Планируемые результаты обучения

Перечень знаний:

- Усовершенствование знаний по основам этиологии, патогенеза, диагностик, ведению пациентов с ССЗ, что позволит формировать эффективный план ведения пациентов, в том числе при сочетанных эндокринных патологиях, ХБП, заболеваний дыхательной системы.
- Современные тенденции в кардиологии, терапии.
- Современные методы персонификации диагностики, тактики ведения и лечения пациентов с ССЗ и мультидисциплинарных.

Перечень практических навыков:

- Грамотно организовывать и контролировать план обследования, ведения пациентов с ФП, АГ, ИБС, дислипидемией.
- Правильно формировать, обосновывать диагноз; оценивать эффективность назначенного лечения, оценивать риски СС осложнений и пользу от назначенных терапии.
- Уметь предупреждать развитие осложнений; рассчитывать и снижать риск сердечно - сосудистых осложнений.



УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»

Цель: Получение новых, закрепление имеющихся теоретических и практических знаний по вопросам ведения кардиологических пациентов в терапевтической практике; в том числе по диагностике, лечению, профилактике с учетом коморбидности и индивидуальных особенностей пациентов.

Категория обучающихся:

Основная специальность: терапия.

Дополнительные специальности: общая врачебная практика (семейная медицина), кардиология, пульмонология, эндокринология.

Срок обучения: 18 академических часов

Форма обучения: заочная

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов
Раздел 1. Обзор кардиологической проблематики	3
Раздел 2. ХОБЛ и аритмии. Особенности патогенеза терапевтические стратегии	2
Раздел 3. Фибрилляция предсердий	4
Раздел 4. Хроническая сердечная недостаточность	2
Раздел 5. Артериальная гипертензия	3
Раздел 6. Дислипидемии	2
Раздел 7. Хронические болезни почек и острое почечное повреждение в практике врача терапевта	1
Итоговая аттестация	1
Итого	18

РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ) ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»

Содержание рабочих программ дисциплин (модулей)



Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
Раздел 1. Обзор кардиологической проблематики.
Раздел 2. ХОБЛ и аритмии. Особенности патогенеза, терапевтические стратегии
Раздел 3. Фибрилляция предсердий 3.1. Тактика антиаритмической 3.2. Тактика антикоагулянтной терапии
Раздел 4. Хроническая сердечная недостаточность
Раздел 5. Артериальная гипертензия 5.1. Артериальная гипертензия. Европейские и национальные рекомендации 5.2. Резистентная артериальная гипертензия и обструктивное апноэ сна, клинические рекомендации РМНОТ
Раздел 6. Дислипидемии
Раздел 7. Хронические болезни почек и острое почечное повреждение в практике врача терапевта

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ «КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАЦИЕНТ В
ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА»**

Учебный день	Наименования дисциплины, модуля	Вид занятий
		Самоподготовка
1 день	Раздел 1. Обзор кардиологической проблематики Раздел 2. ХОБЛ и аритмии. Особенности патогенеза терапевтические стратегии Раздел 3. Фибрилляция предсердий	8 ак. часов
2 день	Раздел 3. Фибрилляция предсердий Раздел 4. Хроническая сердечная недостаточность Раздел 5. Артериальная гипертензия Раздел 6. Дислипидемии	8 ак. часов



3 день	Раздел 7. Хронические болезни почек и острое почечное повреждение в практике врача терапевта	1 ак. час
	Зачет ИА	1 ак. час
Итого часов		18 ак. часов

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЕЙ

Вид занятия	Часы	Вид деятельности	Содержание
Раздел 1. Обзор кардиологической проблематики			
Обзор кардиологической проблематики	3	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Интенсификация терапии лечения дислипидемий. Влияние новых сахароснижающих препаратов на СС риски. Хронические коронарные синдромы. Ведение пациентов с ОКС без подъема сегмента ST: разбор антитромбоцитарной терапии. Разбор антитромбоцитарной терапии. Рекомендации по ФП: что нового.
Раздел 2. ХОБЛ и аритмии. Особенности патогенеза терапевтические стратегии			
ХОБЛ и аритмии. Особенности патогенеза терапевтические стратегии	2	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Патогенез формирование ХСН при ХОБЛ. Клинические формы хронической сердечной недостаточности при ХОБЛ. Основные методы диагностики. Терапевтические стратегии лечения ХОБЛ и сердечной недостаточности
Раздел 3. Фибрилляция предсердий			
Фибрилляция предсердий	4	Изучение учебных материалов на	Фибрилляция предсердий. Тактика антиаритмическая терапии.



		образовательной платформе	
Раздел 4. Хроническая сердечная недостаточность			
Хроническая сердечная недостаточность	2	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Освещаются клинические рекомендации по ХСН: причины формирования, алгоритмы и стратегии диагностики для выявления сердечной недостаточности и постановки диагноза. Рассматриваются схемы лечения, отдельные классы препаратов с высоким уровнем доказательности, улучшающие прогноз
Раздел 5. Артериальная гипертензия			
Артериальная гипертензия	3	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Артериальная гипертензия. Резистентная АГ, обструктивное апноэ сна
Раздел 6. Дислипидемии			
Дислипидемии	2	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Скрининговое выявление липидных нарушений, стратификация риска СС осложнений. Лечение гиперхолестеринемий. Статины. Механизм действия, сравнение эффективности препаратов. Побочные эффекты статинов. Наследственные, семейные, гиперхолестеринемии
Раздел 7. Хронические болезни почек и острое почечное повреждение в практике врача терапевта			
Хронические болезни почек и острое почечное повреждение в практике врача терапевта	1	Изучение учебных материалов на образовательной платформе	Эволюция становления диагноза ХБП. Патогенез ХБП. Определения понятия ХБП. Классификации стадий ХБП. Нефропротективные стратегии



			(при гб, сд и др). Лечение и профилактика ХБП
Итоговая аттестация	1	Тест/задание	Решение тестового задания
Всего часов	18		

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Для занятий предусмотрена образовательная площадка СДО ПРОФ с индивидуальным логином и паролем для каждого слушателя и ограниченным временным доступом (период обучения, 3 рабочих дней) к программе.

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Для определения уровня знаний слушателей применяется следующая форма контроля:

1. Итоговая аттестация – заключительный контроль знаний путем решения контрольного теста (два этапа), составленного на основе программы, которая соответствуют целям и задачам тематического повышения квалификации.

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Итоговая аттестация (согласно ст. 59 273-ФЗ «Об образовании в РФ») представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательной программы. Представлена тестовыми заданиями в количестве 2 вопросов. Критерии оценок: >80% - «зачтено», <81% - «не зачтено».

Пример итоговой аттестации

Вопрос 1. Мужчина, 48 лет жалобы на повышение периодическое АД до 150\100, ситуационно пользуется капотеном 25мг. Работа в офисе. Курит до



107564, г. Москва, ул. Краснобогатырская, д. 19А

сайт: www.nousro.ru

e-mail: info@nousro.ru

10-15сигарет в день. На работу ездит на машине. Мать страдает ГБ, фибрилляция предсердий, сахарный диабет 2типа, отец перенёс ишемический инсульт в возрасте 54года. Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 172см, масса тела 90кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Над легкими дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, чистые, ритмичные. АД – 140/95ммрт.ст., ЧСС – 78уд./минуту. Живот увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет. Стул и диурез в норме. Результаты обследования Анализ мочи: относительная плотность – 1023, лейкоциты 0–1, эритроциты 0–1 в поле зрения. Белок мочи не обнаружен. Биохимический анализ крови: ОХС – 5,8ммоль/л, креатинин 76мкм\л, сахар крови 5.6мм\л.

Вопросы: 1. Выделите факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у пациента. 2. Рассчитайте сердечно-сосудистый риск по SCORE 3. Тактика ведения пациента.

Правильный ответ: На основании КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ЕВРАЗИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ КАРДИОЛОГОВ (ЕАК)/ НАЦИОНАЛЬНОГО ОБЩЕСТВА ПО ИЗУЧЕНИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА (НОА, РОССИЯ) ПО ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА (2020) 1. пол, курение, АГ, гиперлипидемия, ожирение, гиподинамия. 2. от 5%, высокий риск 3. ЗОЖ (Исключение трансжиров ++ А Снижение употребления насыщенных жиров ++ А Увеличить потребление пищевых волокон ++ А Употребление продуктов, богатые фитостеролами ++ А Красный дрожжевой рис ++ А Снижение избыточной массы тела ++ А Снижение количества холестерина с пищей + В Повышение уровня регулярной физической активности). Прием гипотензивной терапии. Контроль сахара крови, определение гликированного гемоглобина. Прием статинов: розувастатин 5мг *1раз.

Вопрос 2. Женщина 62 лет поступила с жалобами слабость, отеки нижних конечностей, повышение артериального давления до 160\100 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что в течение 16 лет страдает сахарным диабетом. Признаки почечной недостаточности появились 3 года назад. Принимает



метформин 1000 мг/сут., амлодипин 10 мг/сут. В биохимическом анализе крови: креатинин 240 мкмоль/л, мочевины 15.6 ммоль/л, К 5,5 ммоль/л, глюкоза 6 ммоль/л.

Вопросы: 1. Какова причина дисфункции почек? 2. Дальнейшая тактика ведения пациентки и какие ошибки допущены в лечении диабета? 3. Рассчитать СКФ по формуле EPI

Правильный ответ: На основании Клинических рекомендаций по ХБП 2019 (пересмотр) 1. Диабетическая нефропатия. 2. При появлении признаков почечной недостаточности пациентку надо было переводить на инсулинотерапию, 3. Препараты выбора при нефропатии ИАПФ или АРА, а не амлодипин.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинические рекомендации АГ у взрослых
2. Клинические рекомендации фибрилляция и трепетание
3. Евразийские клинические рекомендации по диагностике и лечению фибрилляции предсердий
4. Новые пероральные антикоагулянты при фибрилляции предсердий: ошибки и практические аспекты применения
5. Храп и синдром обструктивного апноэ сна.
6. Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при артериальной гипертензии
7. Хроническая обструктивная болезнь легких
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".