

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Утверждаю
Проректор по научно-исследовательской
и клинической работе
д.м.н., профессор Уфимцева М.А.



Программа вступительного экзамена в аспирантуру

Направление подготовки: 31.06.01 Клиническая медицина

Направленность (профиль) подготовки: Кардиология

Формы обучения: очная, заочная

**г. Екатеринбург
2021**

ПРОГРАММА
ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В
АСПИРАНТУРЕ 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Направленность (профиль) подготовки: Кардиология

Определение, этиология, патогенез, клиническая картина атеросклероза различной локализации. Факторы риска атеросклероза на основе данных доказательной медицины. Терапия дислипидемии: немедикаментозные меры профилактики атеросклероза, медикаментозная терапия нарушений липидного обмена (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), цели терапии.

Миокардиты: определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Определение, этиология, патогенез ИБС (ишемической болезни сердца). Доказанные факторы риска ИБС. Клиническая классификация ИБС.

Принципы антибактериальной терапии инфекционного эндокардита. Схемы лечения начала антибактериальной терапии до установления возбудителя и после установления этиологии заболевания. Профилактика инфекционного эндокардита: показания, профилактические режимы.

Определение, патофизиология, классификация стенокардии. Стабильная стенокардия напряжения: определение, клиническая картина, атипичные проявления и эквиваленты стенокардии напряжения. Современная классификация тяжести стенокардии напряжения.

Лечение фибрилляции предсердий: кардиоверсия (фармакологическая, электрическая), поддержание синусового ритма (общие принципы, выбор антиаритмических препаратов и краткая характеристика основных групп препаратов), нефармакологические методы лечения, контроль частоты желудочковых сокращений и обоснование выбора препаратов, профилактика тромбоэмболических осложнений.

ОКС (острый коронарный синдром): определение, патогенез, методы диагностики. Стратификация риска на основе принципов доказательной медицины. Медикаментозные и хирургические методы лечения ОКС. Тактика ведения больных с ОКС.

Классификация антиаритмических препаратов и их характеристика. Понятие о проаритмогенном действии антиаритмических препаратов. Выбор антиаритмических препаратов при «злокачественных» нарушениях ритма и проводимости. Комбинированное назначение антиаритмических препаратов.

Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Доказанная диагностическая значимость тестов по определению биомаркеров инфаркта миокарда.

Неотложные состояния при АГ. Острые осложнения. Дифференцированная экстренная терапия гипертонического криза.

Симптоматическая АГ: классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнения.

Лечение стабильной стенокардии: цели и тактика лечения, основные аспекты немедикаментозного лечения стенокардии, принципы медикаментозного лечения стенокардии (обоснование выбора препаратов и краткая характеристика основных групп лекарственных средств), антиангинальная (антиишемическая) терапия, критерии эффективности лечения.

Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения. Клиника, диагностика, лечение.

Особенности лечения АГ у лиц пожилого возраста, и при сочетании АГ с СД, ХСН, патологией почек, беременностью, БА и ХОБЛ на основе рекомендаций JNC7 и ВНОК. Рефрактерная АГ.

Инфекционный эндокардит: определение, этиология, патогенез, клиника. Критерии диагноза с позиций доказательной медицины.

Стратегия лечения больных с Острым коронарным синдромом (ОКС): первичная оценка больного, больные с признаками острой окклюзии крупной КА, больные с высоким непосредственным риском смерти или развития ИМ, больные с низким риском смерти или развития ИМ в ближайшее время, ведение больных после стабилизации состояния.

Внезапная сердечная смерть: определение, этиология, факторы риска, патофизиология, клиническая картина, критерии постановки диагноза, оказание неотложной помощи.

Цели лечения ХСН, пути достижения этих целей. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ХСН на основе принципов доказательной медицины. Показания к госпитализации.

Дифференциальная диагностика при болях в области сердца (ОИМ, ТЭЛА, стенокардия, остеохондроз позвоночника, НЦД).

Рациональная фармакотерапия острой левожелудочковой сердечной недостаточности: цели лечения, общие подходы, выбор медикаментозной терапии (показания к применению и краткая характеристика лекарственных средств), механические способы поддержки кровообращения, особенности лечения ОСН в зависимости от причины декомпенсации.

Перикардит: определение, классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика. Лечение. Показания к назначению глюкокортикостероидов. Пункция перикардальной полости: показания, техника, осложнения.

Дифференциальная диагностика и лечение пароксизмальных нарушений ритма.

Дифференциальная диагностика кардиоমেгалий (пороки сердца, миокардиты, ИБС,

кардиомиопатии).

Тактика ведения больных артериальной гипертензией: цели терапии, общие принципы, мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозная терапия (выбор антигипертензивного препарата, эффективные комбинации), показания к госпитализации.

ХСН (хроническая сердечная недостаточность). Определение, принципы диагностики: симптомы, инструментальная и лабораторная диагностика, нагрузочные тесты. Классификация степеней тяжести ХСН (NYHA). Алгоритм постановки диагноза хронической сердечной недостаточности на основе национальных рекомендаций по диагностике и лечению ХСН.

Дифференциальная диагностика синкопальных состояний.

Артериальная гипертензия (АГ): определение, патофизиология, клиника, диагностика. Классификация АГ согласно рекомендациям ВНОК. Критерии стратификации риска на основе принципов доказательной медицины.

Кардиомиопатии (гипертрофическая, дилатационная): определение, формы, клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Нарушение сердечного ритма и проводимости: классификация, основные этиологические факторы, патогенетические механизмы (нарушение функции автоматизма, проводимости, механизм re-entry, триггерная активность).

Тромболитическая терапия при инфаркте миокарда: методика проведения, показания и противопоказания, оценка эффективности, осложнения. Понятие о реперфузионном синдроме.

**ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ВАРИАНТ
ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА ВСТУПИТЕЛЬНОГО ИСПЫТАНИЯ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ
КАДРОВ ВАСПИРАНТУРЕ
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
В ФГБОУ ВО УГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
(собеседование)**

Назначение демонстрационного варианта экзаменационного билета по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, направленность (профиль) подготовки: Кардиология заключается в том, чтобы дать возможность поступающим в Уральский государственный медицинский университет составить представление о структуре экзаменационного билета, количестве заданий, их форме, уровне сложности. Эти сведения позволят поступающим выработать стратегию подготовки к вступительным испытаниям в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

**Демонстрационный вариант экзаменационного билета
по направлению подготовки
научно-педагогических кадров в аспирантуре 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Направленность (профиль) подготовки: Кардиология**

Билет №1

1. Классификация антиаритмических препаратов и их характеристика
2. Дифференциальная диагностика и лечение пароксизмальных нарушений ритма

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ УСТНОГО ОТВЕТА
НА ВСТУПИТЕЛЬНОМ ИСПЫТАНИИ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В
АСПИРАНТУРЕ 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Направленность (профиль) подготовки: Кардиология
в ФГБОУ ВО УГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ
(собеседование)**

Билеты для устной формы вступительного испытания поступающих на обучение по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, направленность (профиль) подготовки Кардиология содержат по 2 вопроса:

- первый вопрос из общей части;
- второй вопрос из специальной части.

Вступительные испытания проводятся в устной форме в форме собеседования по вопросам билета.

Первичный балл за ответ на каждый вопрос оценивается в интервале от 2 до 5 баллов. Общая оценка выставляется как среднее арифметическое по двум вопросам в традиционной пятибалльной системе. Если хотя бы по одному из вопросов экзаменуемый получает оценку 2 балла («неудовлетворительно»), то за собеседование выставляется итоговая отметка 2 («неудовлетворительно»).

5 баллов - оценка «отлично». Ответ на вопрос полный, логически выстроенный, аргументированный.

Отсутствуют недочеты в изложении материала. Поступающий глубоко и полно владеет содержанием материала и понятийным аппаратом, умеет устанавливать межпредметные связи, логично, четко и ясно дает исчерпывающие ответы на вопросы, умеет обосновывать свои суждения, ответ носит самостоятельный характер.

4 балла - оценка «хорошо». Ответ на вопрос полный, логически выстроенный, аргументированный, но присутствуют малозначимые замечания к изложению материала.

Ответ поступающего отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой, логическая последовательность изложения материала не всегда соблюдается, в содержании имеют место отдельные неточности, несущественные ошибки, однако допущенные ошибки исправляются самим поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.

3 балла - оценка «удовлетворительно». Ответ на вопрос неполный, нарушена логика изложения материала, присутствуют значимые замечания.

Поступающий обнаруживает знание и понимание содержания материала, дает в основном правильные, но недостаточно полные ответы на вопросы при слабом логическом оформлении высказываний, в содержании допускает неточности и существенные ошибки, не обосновывает свои суждения, в целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности.

2 балла - оценка «неудовлетворительно». Выставляется в тех случаях, когда поступающий имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, излагает материал беспорядочно и неуверенно, в содержании допускает существенные ошибки, искажающие смысл, которые не исправляются поступающим после дополнительных вопросов экзаменаторов.