

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.12.2024 13:39:38
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab4264

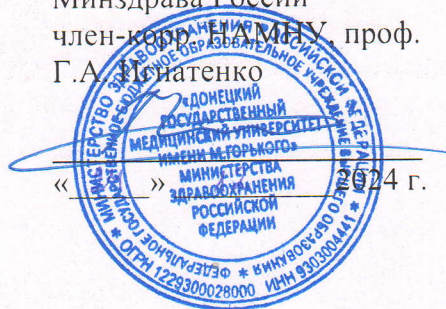
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**

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-корреспондент МНУ, проф.
Г.А. Игнатенко



« 24 » 2024 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.13 Детская кардиология**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»


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

Донецк 2024

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.13 Детская кардиология** (далее – программа ординатуры)

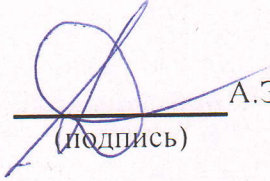
Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры педиатрии № 3 « 05 » ноября 2024 г., протокол № 5

Зав. кафедрой педиатрии № 3,
д.м.н., профессор


А.В. Дубовая
(подпись)

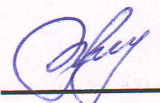
Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО « 18 » ноября 2024 г., протокол № 3

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


А.Э. Багрий
(подпись)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология 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
31.08.13 Детская кардиология

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Дубовая Анна Валериевна	д.мед.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Лимаренко Марина Петровна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Бордюгова Елена Вячеславовна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
4.	Тонких Наталья Александровна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
5.	Башко Галина Ивановна	к.мед.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
6.	Науменко Юлия Владимировна	к.мед.н.	Доцент кафедры педиатрии № 3	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
7.	Усенко Надежда Алексеевна		Ассистент кафедры педиатрии № 3	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

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. 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 31.08.13 Детская кардиология 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 25.08.2014 № 1055 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (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-детский кардиолог.

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 31.08.13 Детская кардиология 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 31.08.13 Детская кардиология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта 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 31.08.13 Детская кардиология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология. 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 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-детский кардиолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

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

	тестирование	ориентированный экзамен
<u>Универсальные компетенции</u>		
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+
УК-2. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	+	+
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		+
<u>Профессиональные компетенции</u>		
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 у детей и подростков, 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 детьми и подростками	+	+
ПК-3. Готовность к проведению противоэпидемических 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 детей 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 ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи		+
ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	+	
ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	+	+
ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		+
ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	+	+
ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания	+	

медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей		
ПК-12. 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 31.08.13 Детская кардиология 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. Удлинение интервала PQ наблюдается при

- А. Атриовентрикулярной блокаде I степени (+)
- Б. Атриовентрикулярной блокаде III степени
- В. Предсердной экстрасистолии
- Г. Желудочковой экстрасистолии

2. На ЭКГ у ребенка, 9 лет, выявлено постепенное удлинение интервала P-Q, периоды Самойлова-Венкебаха, периодическое выпадение желудочкового комплекса, что характерно для

- А. АВ-блокада II степени I типа (Mobitz I) (+)
- Б. АВ-блокада I степени
- В. АВ-блокада II степени II типа (Mobitz II)
- Г. АВ-блокада III степени

3. Критическим периодом для возникновения нарушений ритма сердца у детей первого года жизни является

- А. Первый месяц (+)
- Б. С 2-го по 4-й месяц
- В. С 6-го по 8-й месяц
- Г. С 9-го по 11-й месяц

4. Для изучения физической работоспособности детей и подростков используют

- А. Велоэргометрию (+)
- Б. Пробу Леви-Гориневского
- В. Корректирующую пробу
- Г. Тест Векслера

5. Функциональный характер шума подтверждается тем, что он

- А. Уменьшается при физической нагрузке (+)
- Б. Выслушивается в середине систолы
- В. Усиливается в вертикальном положении
- Г. Проводится на сосуды шеи

6. Одной из ведущих жалоб при правожелудочковой сердечной недостаточности является наличие

- А. Периферических отёков (+)
- Б. Нарушений сердечного ритма
- В. Левостороннего сердечного горба
- Г. Кашля

7. К большим диагностическим критериям острой ревматической лихорадки по

Киселю–Джонсу–Нестерову относится

- А. Кардит (+)
- Б. Артралгии
- В. Лихорадка
- Г. Увеличение СРБ

8. Дети, перенесшие острую ревматическую лихорадку без формирования порока сердца, подлежат диспансерному наблюдению в течение

- А. 5 лет (+)
- Б. 3 лет
- В. 10 лет
- Г. 1 года

9. Для тетрады Фалло при рентгенологическом исследовании характерна форма сердца в виде

- А. «Башмачка» (+)
- Б. «Овоида»
- В. «Снежной бабы»
- Г. «Капли»

10. При гиперкалиемии при электрокардиографическом исследовании регистрируют

- А. Высокие заостренные зубцы Т (+)
- Б. Уменьшение амплитуды зубца Т
- В. Депрессию сегмента ST
- Г. Увеличение амплитуды зубца Т

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 31.08.13 Детская кардиология.

Тематика контрольных вопросов:

1. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей. Кровообращение плода и новорожденного.
2. Основные вопросы медицинской деонтологии в работе детского кардиолога. Факторы риска заболеваний сердечно-сосудистой системы у детей.
3. Основные методы непосредственного исследования сердечно-сосудистой системы у детей и их интерпретация.
4. Особенности электрофизиологии сердца, функции сердечной мышцы, проводящая система сердца.
5. Инструментальные методы диагностики в детской кардиологии. Методика регистрации ЭКГ, измерения артериального давления. Функциональные пробы в детской кардиологии.
6. Врожденные пороки сердца у детей: открытый артериальный проток (особенности гемодинамики, клиника, диагностика).
7. Врожденные пороки сердца у детей: коарктация аорты (особенности гемодинамики, клиника, диагностика).

8. Врожденные пороки сердца у детей: дефект межжелудочковой перегородки (особенности гемодинамики, клиника, диагностика).
9. Врожденные пороки сердца у детей: дефект межпредсердной перегородки (особенности гемодинамики, клиника, диагностика).
10. Врожденные пороки сердца у детей: тетрада Фалло (особенности гемодинамики, клиника, диагностика). Клиника и неотложная помощь при одышечно-цианотическом приступе.
11. Клиника, диагностика и терапия вегетативных дисфункций у детей.
12. Клиника, диагностика и терапия неревматического кардита у детей. Врожденный кардит.
13. Современные особенности клиники, течения острой ревматической лихорадки. Хроническая ревматическая болезнь. Приобретенные пороки сердца. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
14. Этиопатогенез, клиника, диагностика и тактика ведения пациента с инфекционным эндокардитом.
15. Первичные и вторичные кардиомиопатии.
16. Нарушения ритма сердца и проводимости. Классификация. Номотопные нарушения ритма сердца. Этиология, критерии ЭКГ диагностики, клиника.
17. Нарушения ритма сердца и проводимости. Экстрасистолия. Этиология, критерии ЭКГ диагностики, клиника.
18. Пароксизмальная тахикардия. Этиология, критерии ЭКГ диагностики, клиника, неотложная помощь.
19. Нарушения проводимости. ЭКГ критерии диагностики.
20. Недостаточность кровообращения: классификация, этиология, клиника, терапия и оказание неотложной помощи.
21. Синкопальные состояния в детской кардиологии: этиология, оказание неотложной помощи.
22. Первичная сердечно-легочная реанимация у детей.

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

Ситуационная задача №1

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Девочка, 10 лет, с повторной атакой ревмокардита на фоне формирующегося приобретенного порока сердца (стеноз и недостаточность митрального клапана, дилатация левого предсердия), ночью стала жаловаться на боли в груди, ощущение нехватки воздуха, нарастающую слабость. При осмотре: состояние девочки тяжелое, она встревожена, лежать не может — задыхается, кожа бледно-серого цвета, дыхание клочущее, кашель влажный с выделением розовой пенистой мокроты. В легких с обеих сторон прослушиваются влажные хрипы, ЧД 42 в минуту, ЧСС 126 в минуту. Тоны сердца глухие, пресистолический шум. АД 90/55 ммрт. ст., ЦВД 90 мм вод. ст. Живот мягкий, печень пальпируется у края реберной дуги. Диурез понижен.

Вопросы:

1. Укажите причину ухудшения состояния больной.
2. Назначьте неотложную терапию.

Эталоны ответов:

1. Острая левожелудочковая СН II степени, отек легких.
2. Положение тела больной с приподнятой головой. Для уменьшения пенообразования используется ингаляция 30 % спирта, 10 % антифомсилана в течение 15-20 мин с отсасыванием мокроты и слизи. При нарушении дыхания, нарастании гипоксии ИВЛ с

ПДКВ. Гормонотерапия преднизолоном (2-5 мг/кг 2-4 раза в сутки внутривенно) или пульстерапия метипредом, преднизолоном (до 30 мг/кг). Лазикс 1-2 мг/кг внутривенно. При гипосистолии допамин в дозе 5-10мкг/кг в минуту, дигоксин в дозе насыщения 0,05 мг/кг. - Аскорбиновая кислота (3-5мл 5% раствора), панангин (1мл на каждый год жизни) внутривенно струйно. Отмена ИТ до ликвидации отека легких. Не кормить ребенка до ликвидации критических явлений, смачивать губы.

Ситуационная задача № 2

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Ребёнок, 9 лет, жалуется на боли в голеностопных, коленных, тазобедренных суставах мигрирующего характера, припухлость суставов, лихорадку до фебрильных цифр. Данные жалобы беспокоят в течение четырёх дней. Из анамнеза заболевания известно, что три недели назад перенесла назофарингит с лихорадкой, лечение симптоматическое. В настоящий момент физическая активность на фоне заболевания несколько ограничена из-за болевого суставного синдрома, сопровождается быстрой утомляемостью, сердцебиением. Травмы накануне настоящего заболевания отрицает. При осмотре: состояние средней степени тяжести. При ходьбе хромает. Над правым коленным и левым голеностопным суставами кожа гиперемирована, суставы горячие на ощупь, движения в них ограничены из-за болезненности. Отмечается деформация правого коленного и левого голеностопного суставов. В лёгких дыхание везикулярное, ЧД - 20 в минуту. Границы относительной сердечной тупости не смещены. Тоны сердца приглушены, ритмичные, нежный систолический шум в I и V точках аускультации с иррадиацией в подмышечную область, акцент II тона на лёгочной артерии. ЧСС - 92 удара в минуту, АД - 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурий нет. Отёков нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

В анализах: гемоглобин - 120 г/л, эритроциты - $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $12,4 \times 10^9/л$, палочкоядерные - 7%, сегментоядерные - 56%, лимфоциты - 27%, моноциты - 2%, эозинофилы - 8%, СОЭ - 37 мм/час; титр антистрептолизина-О - 450 МЕ/мл.

На ЭхоКГ отмечается краевое утолщение створок митрального клапана, признаки митральной регургитации I степени.

Вопросы:

1. Установите наиболее вероятный диагноз?
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента?
3. Назначьте медикаментозное лечение Вашему пациенту. Обоснуйте свой выбор?

Эталоны ответов:

1. Острая ревматическая лихорадка: кардит (митральный вальвулит), полиартрит, активность II, СН I, ФК II.
2. Исследование белков острой фазы воспаления (серомукоида, С-реактивного белка, фибриногена, общего белка и белковых фракций); бактериологическое исследование микрофлоры зева для выявления носительства бета-гемолитического стрептококка группы А; ЭКГ; проба по Шалкову; УЗИ (рентгенография) тазобедренных, коленных, голеностопных суставов; УЗИ абдоминальное, УЗИ плевральных полостей; определение уровня ЦИК; осмотр неврологом, оториноларингологом, стоматологом.
3. Этиотропная терапия - антибиотики группы пенициллинов. При непереносимости бета-лактамовых антибиотиков – макролиды, цефалоспорины. Длительность антибактериальной терапии - 10-14 дней. Патогенетическое лечение - нестероидные противовоспалительные препараты. Микроэлементы, витамины и препараты калия в возрастной дозировке как средства, улучшающие метаболизм миокарда в течение 3-4 недель.

Пример экзаменационного билета для собеседования

Билет

1. Этиопатогенез, клиника, диагностика и тактика ведения пациента с инфекционным эндокардитом.
2. Пароксизмальная тахикардия. Этиология, критерии ЭКГ диагностики, клиника, неотложная помощь.
3. Ситуационная задача № 1.

Мать с мальчиком, 1 года 2 месяцев, предъявляет жалобы на снижение аппетита, рвоту, потерю массы тела, кашель, одышку у ребёнка. Из анамнеза известно, что в возрасте 11,5 месяцев перенёс острое респираторное заболевание, сопровождавшееся катаральными явлениями, диспепсическими явлениями (боли в животе, жидкий стул, рвота), отмечалась субфебрильная температура. Указанные изменения сохранялись в течение 7 дней. Через 2-3 недели после выздоровления родители отметили, что ребёнок стал быстро уставать, во время игр отмечалась одышка. Состояние постепенно ухудшалось: периодически появлялись симптомы беспокойства и влажного кашля в ночные часы, рвота, ухудшился аппетит, мальчик похудел, обращало на себя внимание появление бледности кожных покровов. Температура не повышалась. Объективно: состояние тяжёлое, аппетит снижен, неактивен. Вес 10 кг. Кожные покровы бледные. Частота дыхания - 48 в минуту, в лёгких выслушиваются единичные, влажные хрипы в нижних отделах слева по передней поверхности. Область сердца: визуально - небольшой сердечный левосторонний горб, перкуторно границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, левая - по передней подмышечной линии, верхняя - II межреберье. Аускультативно: ЧСС - 146 ударов в минуту, тоны сердца приглушены, в большей степени I тон на верхушке. На верхушке выслушивается негрубого тембра систолический шум, занимающий 1/3 систолы, связанный с I тоном. Живот мягкий, печень +4 см из-под края рёберной дуги, селезёнка +1 см. Отмечаются отёки в области лодыжек. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

В общем анализе крови: эритроциты - $3,2 \cdot 10^{12}/л$; гемоглобин - 109 г/л; лейкоциты - $8,4 \cdot 10^9/л$; эозинофилы - 1%; базофилы - 1%; палочкоядерные - 2%; сегментоядерные - 27%; лимфоциты - 63%; моноциты - 6%; СОЭ - 34 мм/ч.

В биохимическом анализе крови: СРБ - 64 ЕД; КФК - 275 ЕД/л; КФК-МВ - 10 мкг/л; К - 5,2 ммоль/л; Na - 140 ммоль/л.

Вопросы:

1. Установите наиболее вероятный диагноз?
2. Составьте план дополнительного обследования пациента, назовите изменения, выявляемые при инструментальных методах диагностики?
3. Проведите дифференциальную диагностику?

4. Ситуационная задача № 2.

Мальчик, 16 лет, после сдачи экзамена в школе пожаловался на «пронзительную головную боль» затылочной локализации, появилась тошнота, рвота, боли в животе. Больной отмечает «мелькание мушек перед глазами», «звон в ушах», потливость, покраснение лица, частое обильное мочеиспускание. Сознание сохранено. Ребёнок осмотрен врачом-детским кардиологом - АД 160/100 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Установите диагноз?
2. Проведите дифференциальную диагностику?
3. Окажите неотложную помощь?

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
<p>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.</p> <p>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</p>	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-</p>	Удовлетворительно
<p>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>	Неудовлетворительно

<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>	
---	--

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

У. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература:

1. Детская кардиология и ревматология [Текст] : практ. рук-во / ред. Л. М. Беляев. - Москва : МИА, 2011. - 584 с. : ил.
2. Кильдиярова Р.Р., Детские болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429488.html>
3. Леонтьева, И. В. Лекции по кардиологии детского возраста [Текст] / И. В. Леонтьева. - Москва : Медпрактика, 2005. - 536 с.
4. Мутафьян О.А., Пороки сердца у детей и подростков: Руководство для врачей [Электронный ресурс] / Мутафьян О.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409756.html>
5. Мутафьян, О. А. Детская кардиология [Текст] : руководство / О. А. Мутафьян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 504 с. : ил.
6. Неотложные состояния у детей [Текст] : учебное пособие / А. П. Волосовец [и др.]; Донецкий мед. ун-т. - 3-е изд., перераб. и доп. - Донецк : Издатель Заславский Ю. А., 2013. - 184 с.
7. Прохоров, Е. В. Ревматология детского возраста : учеб. пособие / Е. В. Прохоров, А. П. Волосовец; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2006. - 134 с.
8. Царегородцев А.Д., Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозёрова, Л. В. Брегель - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428160.html>
9. Шабалов, Н. П. Детские болезни. Т. 2 [Текст] : учебник / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург : Питер, 2009. - 928 с.

Дополнительная литература:

1. Авдеева Т. Г., Руководство участкового педиатра [Электронный ресурс] / Т. Г. Авдеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440902.html>
2. Васильев, А. Ю. Ультразвуковая диагностика в неотложной детской практике [Текст] : руководство для врачей / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - Москва : ГЭОТАР-МЕДиа, 2010. - 832 с.
3. Гутхайль, Х. ЭКГ детей и подростков [Текст] / Х. Гутхайль, А. Линдингер; пер. с нем. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с.
4. Детские болезни. Т. 1 [Электронный ресурс] / Запруднов А.М., Григорьев К.И., Харитонов Л.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970424216.html>
5. Дифференциальная диагностика наиболее распространенных синдромов в клинической педиатрии [Текст] : учебное пособие / ред. Е. В. Прохоров; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2013. - 229 с.
6. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433911.html>
7. Кильдиярова Р.Р., Справочник врача-педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р., Колесникова М.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 256 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427996.html>
8. Кильдиярова Р.Р., Физикальное обследование ребенка [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р.Р. Кильдиярова, Ю.Ф. Лобанов, Т.И. Легонькова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 256 с. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432433.html>
9. Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Киякбаев Г. К., Под ред. В. С.

- Моисеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427217.html>
10. Колпаков Е.В., ЭКГ при аритмиях : атлас [Электронный ресурс] / Колпаков Е.В., Люсов В.А., Волов Н.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426036.html>
 11. Конспект педиатра. Часть 7. Неонатология [Текст] / ред. А. Ю. Заславский, Н. В. Куприненко. - Донецк : Заславский А. Ю., 2010. - 48 с.
 12. Нагорная, Н. В. Нарушения ритма и проводимости у детей [Электронный ресурс] : видеофильм / Н. В. Нагорная ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2013.
 13. Нагорная, Н.В. Эхокардиография у детей [Электронный ресурс] : видеофильм / Н.В. Нагорная ; Донецкий мед. ун-т. Каф. педиатрии ФИПО. - Электрон. дан. (51,3 Мб). - Донецк, 2011. - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : цв. 12 см.
 14. Насонова В.А., Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова - М. : Литтерра, 2010. - 448 с.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785904090395.html>
 15. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В.Ф., Молочный В.П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.html>
 16. Пропедевтика педиатрии. Модуль 2. Анатомо-физиологические особенности, методика исследования, семиотика поражений кожи, подкожной клетчатки, лимфатических узлов, костно-суставной, мышечной, сердечно-сосудистой, иммунной систем, органов дыхания, системы крови [Текст] : учебное пособие / ред. Е. И. Юлиш; Донецкий мед. ун-т. - Донецк : ДонНМУ, 2010. - 336 с.
 17. Сергеев Ю.С., Клинический диагноз в педиатрии (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / Ю.С. Сергеев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441213.html>
 18. Хронический тонзиллит. Инфекционный эндокардит. Соединительнотканная дисплазия. Гипермобильность суставов. Малые аномалии развития сердца (дети и подростки) / А.А. Тер-Галстян, А.А. Галстян, Л.Б. Тероян та ін. - Ереван, 2004. - 272 с.
 19. Цыбулькин Э.К., Угрожающие состояния в педиатрии : экстренная врачебная помощь [Электронный ресурс] / Цыбулькин Э. К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430002.html>
 20. Цыбулькин, З. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] / З. К. Цыбулькин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. : ил.
 21. Шабалов Н.П., Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 704 с. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437940.html>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-ОРАС 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>