

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



## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование: **Итоговая (государственная итоговая) аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:  
**31.08.13 Детская кардиология**

**Квалификация (степень) выпускника: врач-детский кардиолог**

**Кафедра: кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии  
Института непрерывного медицинского и фармацевтического  
образования.**

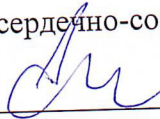
Форма обучения – очная

Объем: 3 (зе) 108 часов

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Лопатин Юрий Михайлович	Заведующий кафедрой	д.м.н.	Кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО
2.	Ледяев Михаил Яковлевич	профессор кафедры	д.м.н.	Кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО
3.	Светлова Любовь Владимировна	доцент кафедры	к.м.н.	Кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии ИНМФО

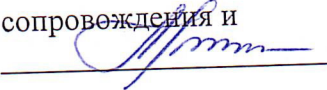
**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры  
протокол №15 от «13» мая 2024 г.

Заведующий кафедрой Кардиологии, сердечно-сосудистой и торакальной хирургии  
ИНМФО,  
д.м.н., профессор \_\_\_\_\_  Ю.М.Лопатин

**Рецензент:** заведующий детским кардиологическим отделением ГУЗ ДКБ № 8 к.м.н.  
Н.В.Шахова

**Рабочая программа согласована** научно-методической комиссией Института НМФО  
ВолгГМУ, протокол № 12 от «24» 06 20224г.

Председатель УМК \_\_\_\_\_  М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и  
производственной практики \_\_\_\_\_  /М.Л.Науменко/

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО  
протокол № 18 от «24» 06 2024 года

Секретарь Ученого совета \_\_\_\_\_  М.В.Кабытова

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1055 (зарегистрировано в Минюсте России 23 октября 2014 г. № 34405);

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 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»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Профессиональным стандартом врач-детский кардиолог (Код 02.035) (Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 139н).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 № 6 –КО.

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.13 Детская кардиология очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. Наитоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

## **2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Целью** итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология.

**Задачи государственной итоговой аттестации:**

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача детского кардиолога, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача детского кардиолога.

### **3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)**

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

#### **Универсальные компетенции (УК):**

**УК-1** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**УК-2** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

**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.

#### **Профессиональные компетенции**

##### ***Профилактическая деятельность:***

**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 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 медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

#### ***Диагностическая деятельность:***

**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.

#### ***Лечебная деятельность***

**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.

#### ***Реабилитационная деятельность:***

**ПК-8** Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

#### ***Психолого-педагогическая деятельность:***

**ПК-9** Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

#### ***Организационно-управленческая деятельность:***

**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.

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен быть готов

к исполнению трудовых действий врача детского кардиолога, обладать необходимыми умениями и знаниями для осуществления **трудовых функций**:

**A/01.8** Проведение обследования детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза;

**A/02.8** Назначение лечения детям при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности;

**A/03.8** Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;

**A/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

**A/05.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

**A/06.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме;

**B/01.8** Проведение обследования детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза при оказании специализированной медицинской помощи;

**B/02.8** Назначение лечения детям при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности при оказании специализированной медицинской помощи;

**B/03.8** Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации детей при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида;

**B/04.8** Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

**B/05.8** Оказание паллиативной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;

**B/06.8** Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

**B/07.8** Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И**



## **ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена

- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.01 Детская кардиология отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

### **4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2022- 2023 УЧЕБНОМ ГОДУ**

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.13 Детская кардиология в 2022-2023 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 13.01.2020 №6 -КО.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.13 Детская кардиология создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо



являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области кардиологии и/или детской кардиологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач - детский кардиолог» по результатам итоговой (государственной) итоговой)

аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание 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. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

4.22 Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию

направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.**

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – Детская кардиология, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2022-2023 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);
- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 1 этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.13 Детская кардиология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как

«зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте [www.disttest.ru](http://www.disttest.ru)). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II этап – оценка практических навыков: оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

- **«Отлично»** – 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, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут

быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

- «**Удовлетворительно**» - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

- «**Неудовлетворительно**» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

## **6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.**

### **6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.**

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.13 Детская кардиология по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.13 Детская кардиология, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ

Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.13 Детская кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

## **6.2 Перечень основных разделов дисциплины:**

- Методы диагностики кардиологической патологии детского возраста.
- Функциональная диагностика сердечно-сосудистой системы.
- Болезни органов кровообращения.
- Ревматические заболевания. Диффузные заболевания соединительной ткани.
- Неотложные состояния. Интенсивная терапия.
- Профилактика, реабилитация.

## **6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)**

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология:

- задания в тестовой форме (100)
- вопросы для оценки практических навыков (30)
- вопросы для собеседования (90)
- ситуационные задачи (30)

### **6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология**



Диффузный цианоз у больных с пороками сердца обусловлен:

- а) Сбросом крови слева-направо.
- б) Сбросом крови справа-налево.
- в) Наличие цианоза не зависит от направления сброса крови.

После возникновения сброса крови справа-налево встречаются барабанные палочки и цианоз ног, но не рук, при следующем пороке сердца:

- а) Незаращении артериального (Боталлова) протока.
- б) Дефекте межпредсердной перегородки.
- в) Дефекте межжелудочковой перегородки.
- г) ТетрадеФалло.

Утолщение ахиллова сухожилия характерно для:

- а) Семейной гипертриглицеридемии.
- б) Комбинированной семейной гиперлипидемии.
- в) Семейной гиперхолестеринемии.
- г) Семейной дисбеталипопротеидемии.

Выраженная асимметрия АД на руках характерна для:

- а) Синдрома Конна.
- б) Дефекта межжелудочковой перегородки.
- в) Триады Фалло.
- г) Неспецифического аортоартериита.

Ортостатическую гипотонию вызывают следующие препараты из группы антагонистов кальция:

- а) Верапамил.
- б) Нифедипин.
- в) Дилтиазем.
- г) Все перечисленное.
- д) Правильного ответа нет.

К факторам риска развития гипертонической болезни не могут быть отнесены:

- а) Большие нервно-эмоциональные нагрузки.
- б) Избыточное потребление жиров и углеводов.
- в) Отягощенная по гипертонии наследственность.
- г) Повышенная масса тела.
- д) Избыточное потребление поваренной соли.

### **6.3.2 Перечень вопросов для IIэтапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.13 Детская кардиология**

Общеврачебные практические навыки и умения

- Удаление инородного тела верхних дыхательных путей.
- Коникотомия, коникопункция.
- Базовая сердечно-легочная реанимация.
- Промывание желудка.
- Сифонная клизма.
- Пункция периферической вены.
- Катетеризация периферической вены.
- Пункция плевральной полости.
- Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером).
- Временная остановка наружного кровотечения.
- Наложение мягкой повязки.
- Остановка носового кровотечения.
- Иммобилизация конечности при травмах.
- Неотложная помощь при внутреннем кровотечении.
- Определение группы крови и резус-принадлежности крови (индивидуальной совместимости).

#### Специальные практические навыки и умения

- оформление больничных листов и медицинских справок;
- сбор анамнеза при обследовании ребенка, составление генеалогического дерева;
- проведение клинического обследования пациента;
- выполнение и интерпретация ЭКГ, ЭКГ по Холтеру, нагрузочные тесты, СМАД;
- интерпретация ЭХОКГ, чрезпищеводной эхокардиографии, перикардального выпота, рентгенографического исследования органов грудной клетки, КТ сердца, ЯМРТ сердца и сосудов;
- расчет суточной потребности ребенка в основных питательных веществах и энергии, составление рациона питания здорового и больного ребенка в зависимости от возрастных особенностей;
- постановка периферического венозного катетера, расчет и проведение инфузионной терапии ребенку при дегидратации, выраженном интоксикационном синдроме, токсико-аллергических реакциях, остром обструктивном синдроме;
- проведение закрытого массажа сердца и искусственного дыхания.

### **6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.13 Детская кардиология.**

1. Правовые основы деятельности врача-педиатра. Медико-социальная экспертиза. Социально-экономическая значимость кардиологических заболеваний у детей.
2. Диспансерное наблюдение детей раннего возраста, группы здоровья и

группы направленного «риска». Амбулаторно - поликлиническая помощь детям раннего возраста в рамках приоритетного направления национального проекта «Здоровье».

3. Профилактика ССЗ у детей. Общие принципы реабилитации. Этапный принцип профилактики.
4. Особенности наблюдения за больными оперированными по поводу ВПС
5. Антигипертензивные препараты, показания к применению в детской кардиологии.
6. Артериальная гипертензия: классификация, диагностика, факторы риска в детском возрасте.
7. Артериальная гипотензия в детском возрасте: клиника, диагностика, лечение.
8. Вегетативная дистония: понятие, классификация, клиника в зависимости от вида дисрегуляции вегетативной нервной системы, лечение.
9. Возрастные особенности электрокардиографии у детей.
10. Вопросы первичной профилактики в детской кардиоревматологии.
11. Вопросы профилактики сердечно-сосудистых и ревматических болезней в педиатрии.
12. Врожденные пороки сердца с цианозом: тетрада Фалло, транспозиция магистральных артерий, общий артериальный ствол.
13. Врожденные пороки сердца: дефект межжелудочковой перегородки, клиника, лечение.
14. Врожденные пороки сердца: дефект межпредсердной перегородки, клиника, диагностика, лечение.
15. Врожденные пороки сердца: коарктация аорты, диагностика, клиника, лечение.
16. Врожденные пороки сердца: открытый артериальный проток, клинические симптомы, диагностика.
17. Дифференциальная диагностика ревматических заболеваний и заболеваний крови (гемофилия, гематоонкология).
18. Дифференциальная диагностика ревматических и инфекционных заболеваний.
19. Иммунологические методы диагностики в детской кардиоревматологии.
20. Инфекционный эндокардит: этиология, диагностика, клиника, лечение.
21. Кардиальные предикторы синдрома внезапной смерти у детей.
22. Кардиологические аспекты эндокринных заболеваний: сахарный диабет, гипер- и гипотиреоз.
23. Кардиомиопатии, классификация, клинические проявления, диагностика, лечение, прогноз.
24. Клинические и лабораторные методы исследования в кардиологии.
25. Лабораторные методы диагностики в детской кардиоревматологии.
26. Легочная гипертензия: понятие, патоморфология, классификация, клинические проявления, лечение.

27. Лечение диффузных заболеваний соединительной ткани: общие принципы терапии и особенности лечения отдельных нозологических форм.
28. Малые аномалии развития сердца у детей.
29. Методы диагностики врожденных пороков сердца у детей.
30. Миокардиты у детей: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
31. Морфофункциональные особенности сердечно - сосудистой системы у детей.
32. Наджелудочковые и желудочковые тахикардии, диагностика, лечение, показания к интервенционной терапии.
33. Нарушения проводимости, атриовентрикулярные блокады: клиника, диагностика, виды терапии, прогноз.
34. Нарушения сердечного ритма, экстрасистолия в детском возрасте, клиника, диагностика.
35. Нарушения сердечного ритма: экстрасистолия, комплексная терапия, показания к назначению антиаритмических препаратов.
36. Наследственные заболевания, проявляющиеся сердечно-сосудистой патологией (болезнь Дауна, синдром Марфана, синдром Элерса-Данлоса).
37. Недостаточность кровообращения у детей, этиология, патогенез, классификация, понятие о функциональных классах, лечение хронической сердечной недостаточности.
38. Общая характеристика иммунной системы и неспецифических факторов защиты у детей.
39. Организация кардиологической службы, правовые основы деятельности врача- детского кардиолога.
40. Организация медицинской помощи детям с сердечно-сосудистой патологией.
41. Особенности клиники реактивных артритов различной этиологии.
42. Острая ревматическая лихорадка у детей: эпидемиология, этиология, патоморфология, классификация.
43. Острая сердечная недостаточность: клиника, интенсивная терапия.
44. Пароксизмальные и непароксизмальные тахикардии, клинические особенности, диагностика, лечение.
45. Перикардиты у детей: этиология, клинические проявления, диагностика, лечение.
46. Пренатальная диагностика врожденных пороков сердца.
47. Приобретенные пороки сердца у детей: этиология, клиника, лечение.
48. Проплапс митрального клапана, классификация, клиника, дифференциальная диагностика, прогноз.
49. Реабилитация и диспансеризация детей с патологией сердца и суставов.
50. Реактивные артриты: этиопатогенез, значение инфекции в иммунном ответе.
51. Ревматизм у детей: клиническая характеристика на современном этапе,

диагностика.

52. Ревматические заболевания, терапия: противовоспалительные препараты, характеристика, основные группы нестероидных противовоспалительных средств, применение в детской кардиоревматологии, показания к назначению, способы введения, характеристика стероидных препаратов.
53. Рентгенологическая диагностика заболеваний сердца и сосудов у детей.
54. Сердечные гликозиды, диуретики: показания и способы применения в детской кардиологии, побочные действия.
55. Синдром слабости синусового узла, классификация, клинические проявления, диагностика, лечение.
56. Системная красная волчанка: критерии диагностики, дифференциальный диагноз с другими заболеваниями соединительной ткани.
57. Современное состояние детской ревматологии, эпидемиология, общие принципы диагностики.
58. Суточное мониторирование ЭКГ и АД у детей, показания к применению и значение результатов исследований в практике врача-детского кардиолога.
59. Хроническая сердечная недостаточность у новорожденных: этиология, клиника, диагностика, лечение.
60. Этапное лечение ревматизма у детей, реабилитация.
61. Ювенильный ревматоидный артрит: дифференциальная диагностика с другими болезнями суставов.
62. Ювенильный ревматоидный артрит: клинические особенности различных форм заболевания.
63. Ювенильный ревматоидный артрит: принципы терапии.
64. Ювенильный ревматоидный артрит: эпидемиология, классификация, диагностические критерии
65. Холтеровское мониторирование. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
66. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиология, классификация, патогенез, лечение.
67. Дилатационная кардиомиопатия. Этиология, классификация, патогенез, лечение.
68. Стресс-тесты. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
69. Дифференциальная диагностика перикардитов. Основные принципы лечения перикардитов у детей.
70. ЭКГ с фармакологическими пробами. Показания к проведению.
71. Современные рекомендации по диагностике, классификации и лечению АГ.
72. Недостаточность кровообращения. Этиология, классификация, патогенез.

73. Физиологическое спортивное сердце. Синдром спортивного перенапряжения.
74. Пороки развития легочной артерии: изолированный стеноз, периферический стеноз, атрезия легочной артерии.
75. Суточное мониторирование АД. Диагностические возможности. Показания, методика проведения у детей.
76. Показания и противопоказания к занятию спортом у детей. Основные виды спортивной нагрузки.
77. Современные аспекты лечения сердечной недостаточности у детей. 22. Миокардиты у детей. Этиология, классификация, патогенез, лечение.
78. Основные синдромы при ВПС у детей и их терапия.
79. Острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок. Диагностика, неотложная терапия.
80. Артериальная гипертензия, Эпидемиология, патогенез. Факторы риска. Алгоритм оценки АД у детей.
81. Современные подходы к лечению АГ у детей. Диспансерное наблюдение, профилактика.
82. Современные рекомендации по диагностике, классификации и лечению гиперлипидемии.
83. Пороки развития аорты: аортальный стеноз, коарктация аорты, перерыв дуги аорты.
84. Номенклатура и классификация ревматических болезней. Особенности современного течения.
85. Нарушения функции проводимости. Синоатриальная блокада. АВ блокады. Нарушения внутрижелудочковой проводимости.
86. Аномалия Эбштейна. Единственный желудочек и атрезия трикуспидального клапана. Синдром гипоплазии левого сердца.
87. Нарушение функции возбудимости. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. 37. Общие принципы лечения ВПС у детей. Паллиативные и радикальные операции.
88. Эктопические ритмы.
89. Интервенционные методы лечения нарушений ритма и проводимости сердца. Показания и противопоказания к интервенционным методам лечения нарушений ритма и проводимости сердца.
90. Неотложные состояния в кардиологии. Клиника острой сердечной и сосудистой недостаточности. Интенсивная терапия и реанимация.

#### **6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на ВЫНОСИМЫЕ НА III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.13 Детская кардиология**

##### **Задача 1**

Саша И., 12 лет поступил в отделение с жалобами на одышку, усиливающуюся при физической нагрузке, боли и отечность в коленных и голеностопных суставах. Мальчик уже лечился в больнице по поводу

ревматизма год назад. Получал антибиотики, салицилаты, гормоны. Последнее обострение началось с болей и отечности в коленных суставах, через 2 дня возникли боли и отечность голеностопных суставов. Состояние средней тяжести. Кожа и слизистые чистые. Миндалины выступают на две трети из-за дужек, разрыхлены. Со стороны легких - без особенностей.

При осмотре отмечается пульсация шейных сосудов. Верхушечный толчок в V межреберье на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии слева, усилен и разлитой. ЧСС 96 в минуту, высокий и скорый пульс. АД 120/50 мм.рт.ст. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 1 см кнаружи от правого края грудины, верхняя - II межреберье, левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации - I тон ослаблен на верхушке, II тон на аорте ослаблен. Нежный, дующий систолический шум на верхушке, в III-IV межреберье у края грудины дующий диастолический шум. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Анализ крови: Эр. -  $4,2 \times 10^{12}/л$ , Нб - 124 г/л, Л. -  $12 \times 10^9/л$ , э - 4%, п - 5%, с - 60%, л - 26%, м - 5%, СОЭ 45 мм/ч. Серомукоиды - 0,4, СРБ - 10 мг/л, ДФА - 0,31 ед., общий белок - 60 г/л, альбумины - 45%, глобулины:  $\alpha_1$  - 4%,  $\alpha_2$  - 16%,  $\beta$  - 13%,  $\gamma$  - 22%, коэффициент А/Г - 0,8. Анализ мочи - без патологии.

#### ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз согласно классификации.
2. Наметьте план дополнительного обследования.
3. Составьте план лечения.

#### Задача 2

Мальчик 9 лет поступил в отделение с жалобами на сердцебиение, одышку при физической нагрузке, слабость, утомляемость. Указанные жалобы появились около 2 месяцев назад.

Из анамнеза: с 2-х месячного возраста был обнаружен систолический шум в области II-III межреберья слева от грудины, с 8 мес. часто болеет простудными заболеваниями.

При осмотре состояние средней тяжести, сознание ясное. Правильного телосложения. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание везикулярное, ЧД 22 в минуту. Верхушечный толчок разлитой, приподнимающийся, усилен, в V межреберье слева. ЧСС 94 в 1 мин. АД 120/40 мм рт. ст. Границы относительной сердечной тупости: правая по правой парастернальной линии, верхняя - III ребро, левая по среднеключичной линии. При аускультации определяется акцент II тона над легочной артерией, выслушивается интенсивный, скребущий систоло-диастолический шум во II межреберье слева от грудины. Шум усиливается



ко II тону при нагрузке, проводится в левую подмышечную область. Живот мягкий, печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены.

На ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка. На ФКГ - систоло-диастолический шум.

#### ВОПРОСЫ:

- 1.Сформулируйте диагноз.
- 2.Какие дополнительные исследования следует провести?
- 3.Назначьте лечение.

#### Задача 3

Девочка 12 лет поступила в детское отделение на обследование с жалобами на боли в суставах в течение последних 3 месяцев, длительный субфебрилитет, повышенную утомляемость. Начало заболевания родители связывают с перенесенной ОРВИ, протекавшей с высокой лихорадкой. На фоне сохраняющегося субфебрилитета летом девочка отдыхала у бабушки в деревне, много находилась на солнце, загорала, после чего указанные жалобы усилились.

Из анамнеза жизни известно, что до настоящего заболевания росла и развивалась нормально, болела 2-3 раза в год ОРВИ, протекавшими относительно нетяжело.

При поступлении состояние средней тяжести. Девочка правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы бледные. Отмечаются бледно окрашенные эритематозно-дескваматозные элементы на лице, преимущественно на щеках и переносице. Лимфатические узлы умеренно увеличены, при пальпации безболезненны. Лучезапястные, локтевые и голеностопные суставы отечны, движения в них умеренно болезненны. В легких перкуторный звук легочный, дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости: правая - по правому краю грудины, верхняя - по III ребру, левая - на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень + 1 см из-под края реберной дуги, селезенка по краю реберной дуги. Стул оформленный, мочеиспускание не нарушено.

Общий анализ крови: НЬ - 100 г/л, Эр -  $3,9 \times 10^{12}$  /л, Тромб -  $120 \times 10^9$  /л, Лейк -  $3,5 \times 10^9$  /л, э - 2%, п/я - 2%, с - 62%, л - 31%, м - 3%, СОЭ - 50 мм/час. Биохимические анализ крови: общий белок - 83 г/л, альбумины - 46%, глобулины: альфа 1 - 5%, альфа 2 - 12%, бета - 5%, гамма - 32%, серомукоиды - 0,3 ед, СРБ - 15 мг/л, АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 25 Ед/л, мочевины - 4,5 ммоль/л, креатинин - 98 ммоль/л. Общий анализ мочи:

удельный вес - 1012, белок - 0,1 г/л, лейкоциты - 3-4 в п/зр, эритроциты - 20-25 в п/зр.

#### ВОПРОСЫ:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие еще исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Наметьте план лечения.

### **7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.13 ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ.**

#### **7.1. Основная литература**

1. Моисеев В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс] : руководство / Моисеев В. С., Киякбаев Г. К. - М. : ГЭОТАР-Медиа 2013. - 352 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://wvwww.studentlibrary.ru>
2. Учайкин В. Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс] : практическое руководство / Учайкин В. Ф., Молочный В. П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. : ил. - Режим доступа: <http://wvwww.studentlibrary.ru>
3. Кардиология детского возраста [Электронный ресурс] / под ред. А. Д. Царегородцева, Ю. М. Белозерова, Л. В. Брегель. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 784 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
4. Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

#### **7.2 Дополнительная литература**

1. Бочков Н. П. Клиническая генетика [Электронный ресурс] : учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 592 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435700.html>
2. Гайнутдинов И. К. Медицинская генетика [Текст] : учебник / И. К. Гайнутдинов, Э. Д. Юровская. - М.: Дашков и К\*, 2012. - 336 с. : ил.
3. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей-педиатров / В. Л. Лисс [и др.] ; под ред. Н. П.

Шабалова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 528 с. : ил.

4. Клинические рекомендации. Ревматология [Текст] / Ассоц. ревматологов России ; гл. ред. Е. Л. Насонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 264 с. : ил.

5. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс] : руководство / Благова О. В., Гиляров М. Ю., Недоступ А. В. и др. ; под ред. В. А. Сулимова. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 448 с. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418239.html>

6. Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / Мутафьян О. А. . - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 504 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411018.html>

7. Никишина И. П. ЮВЕНИЛЬНЫЙ АРТРИТ [Электронный ресурс] / Никишина И. П. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0027.html>

8. Ньюссбаум Р. Л. Медицинская генетика [Текст] : 397 нагляд. ил., схем и таблиц, 43 клин.случая : [учеб. пособие] / Р. Л. Ньюссбаум, Р. Р. Мак-Иннес, Х. Ф. Виллард ; пер. с англ. А. Ш. Латыпова ; под ред. Н. П. Бочкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 622 с. : ил., цв. ил.

9. Поликлиническая педиатрия [Электронный ресурс] : учебник / [авт.: А. С. Калмыкова, Н. В. Ткачева, Л. Я. Климов и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 720 с. - Режим доступа: <http://vAvw.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419540.html>

10. Прахов А. В. Неонатальная кардиология [Текст] / А. В. Прахов ; Воен.-мед. ин-т ФСБ РФ. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2008. - 388 с. : ил.

11. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - М., 2014. - 1056 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500825.html>

12. Ревматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. Режим доступа: <http://vAVW.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html>

13. Руководство по нарушениям ритма сердца [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Чазова, С. П. Голицына. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 416 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416433.html>

14. Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428450.html>

15. Люсов В. А. Аритмии сердца. Терапевтические и хирургические аспекты [Электронный ресурс] : руководство / Люсов В. А., Колпаков Е. В.

. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 400 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим

доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410325.html>

16. Хирургическое лечение врожденных пороков сердца [Электронный ресурс] / Ричард А. Джонас ; пер. с англ. под ред. М. В. Борискова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. : ил. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440872.html>

17. Агапитов Л. И. Хроническое легочное сердце у детей [Электронный ресурс] / Л.И. Агапитов, Ю.М. Белозёров, Ю.Л. Мизерницкий - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430620.html>

18. Мутафьян О. А. Пороки сердца у детей и подростков [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Мутафьян О. А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970409756.html>

19. Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти [Электронный ресурс] / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов ; под ред. Л. И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с.

Режим

доступа:<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425343.html>

### **7.3 Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):**

- ДЕТСКИЕ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И СОСУДОВ
- ПЕДИАТРИЯ
- ЖУРНАЛ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
- АННАЛЫ АРИТМОЛОГИИ
- КАРДИОЛОГИЯ
- РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

### **7.4 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" - <http://www.studmedlib.ru/>

2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>

3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>

4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>

5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>

6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>

7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt»  
<http://www.medart.komlog.ru/>

8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования: • Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/> • Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>

10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>

11. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>

12. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>

13. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/> 20.  
Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

---

\_\_\_\_\_ (наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного  
тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного  
тестирования - \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_  
сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(Пэтап ГИА - практические навыки)

\_\_\_\_\_ (наименование специальности)  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: ...../ФИО/

Секретарь подкомиссии: ...../ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

Вопросы:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № \_\_\_\_\_  
заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему  
государственного экзамена по специальности подготовки  
(III этап ГИА – устное собеседование)

\_\_\_\_\_  
(наименование специальности)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Присутствовали:**

Председатель ГЭК: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Члены государственной  
экзаменационной комиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: \_\_\_\_\_ /ФИО/

Экзаменационный билет № \_\_\_\_\_

**Вопросы:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Постановили:**

Признать, что ординатор \_\_\_\_\_

сдал государственный экзамен с оценкой: \_\_\_\_\_

Председатель ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Секретарь ГЭК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

28.11.24 13:34 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0