



**PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ**

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
МОЛДОВА
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ им. Н. Тестемицану**

Утвержденный

На заседании Факультета
Медицины Nr.1,
Протокол Nr. 4 от 28.05.2014

Декан,
К.м.н., доцент

Г. Плэчинтэ

Утвержденный

На заседании Методической Комиссии
«Внутренние болезни»,
Протокол Nr.3 от 12.05.2014

Зав. Департамента Внутренняя Медицина,
Доктор хаб., проф., С. Матковский

**ПРОГРАММА ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ФАКУЛЬТЕТА МЕДИЦИНЫ NR.1**

Наименование курса: Кардиология

Код курса: S.08.O.033

ТИП КУРСА: ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ

Общее количество часов – 172,

В том числе лекции – 40 часов,

семинары – 100 часов,

практика – 32 часа.

Количество кредитов, выделяемых курсу: 6

Преподаватели курса:

Доктор хабилитат, профессор Ливиу Гриб

К.м.н. наук, доцент Александра Греждиеру

Кишинёв 2013-2014



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Цель дисциплины Кардиология:

Цель преподавания кардиологии на 4 курсе является изучение сердечно-сосудистых заболеваний (частота, этиопатогенез, клиническая картина, положительный и дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз) на основе научных открытий, как в кардиологии так и в других областях (биология, генетика, физика, химия, биохимия, иммунология, физиология, патологическая анатомия, фармакология, внутренние болезни и др.); используя разные методы исследования (клинические, лабораторные, инструментальные, функциональные, гормональные, морфологические, биохимические, иммунологические и др.).

Решение этой задачи вытекает из некоторых принципов кардиологии, таких как:

- Целостность структуры и функции сердечно-сосудистой системы;
- Клиническо-функциональный принцип определения функциональных и морфологических нарушений в сердечно-сосудистой системы, которые представляют основы предмета и предусматривает связь кардиологии с другими фундаментальными дисциплинами (анатомия, физиология и физиопатология, биохимия, фармакология, внутренние болезни, неврология, дерматовенерология, хирургия, акушерство и гинекология и др.).

Цель предмета кардиологии имеет несколько базовых аспектов:

- Изучение этиологии, патогенеза, типичных симптомов (и только некоторых атипичных вариантов) болезней сердечно-сосудистой системы, принципы лечения и профилактики этих заболеваний;
- Обогащение и углубление фундаментальных знаний, и их внедрение в клиническую практику;
- Утверждение и дополнение практических навыков (полученных на курсе семиологии) используемых при клиническом осмотре больных;
- Приобретение и развитие клинического метода рассуждения: оценка результатов обследования больного, аргументация первичного диагноза, составление и обсуждение плана лабораторных исследований и консультаций других специалистов, проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, формулировка клинического диагноза и назначение соответствующего лечения, прогнозирование течения патологии;
- Утверждение, углубление и использование в практике знаний деонтологии и медицинской этики.

Цели дисциплины Кардиологии:

На уровне знаний и понимания

Студент должен знать теоретические основы кардиологии (в пределах нозологических форм изучаемых на IV курсе):

- Σ Определение заболевания;
- Σ Частота проявления и эпидемиология;
- Σ этиология;
- Σ факторы риска;
- Σ патогенез;
- Σ клинические проявления и методы исследования;



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- Σ симптомы, синдромы (в порядке, предусмотренном схемой осмотра больного), результаты лабораторных и инструментальных исследований, механизмы симптомов, синдромов и изменений, полученных после лабораторных и инструментальных исследований;
- Σ особенности клинического и лабораторного осмотра больного с определенной болезнью;
- Σ классификация, предложенная экспертами ВОЗ, другие классификации, критерии классификации, особенности клинических проявлений формы/стадии з-ния предусмотренных классификацией;
- Σ клинические и атипичные формы болезни и их характеристика;
- Σ некоторые особенности данной патологии у пожилых людей, алкоголиков, наркоманов и у людей с нарушением иммунитета;
- Σ развитие и течение болезни;
- Σ осложнения и их проявления;
- Σ неотложные состояния: клиническая картина, причины и механизмы проявления;
- Σ положительный диагноз: алгоритм и критерии его определения;
- Σ дифференциальный диагноз и критерии его определения;
- Σ требования к формулировке диагноза;
- Σ лечение: показания для госпитализации, диета, режим питания, этиологическое лечение и тактика лечения при неизвестной этиологии, патогеническое лечение, симптоматическое лечение (лекарство, дозы, способ введения, механизм действия, побочные эффекты и их профилактика, противопоказания, продолжительность лечения); традиционные, физические методы лечения. Лечение при неотложных состояниях. Хронические заболевания: лечение при обострении, поддерживающая терапия в период ремиссии. Хирургическое лечение (общие принципы, показания, противопоказания). Санаторно-курортное лечение (природные лечебные факторы, показания, противопоказания); Медицинское восстановление (этапы, методы);
- Σ Прогноз для последующей жизни и профессиональной деятельности;
- Σ Первичная и вторичная профилактика.

На уровне применения

Студент должен уметь самостоятельно:

- Σ Курировать больного, сбор анамнеза, оценка собранной информации, проявление сочувствие к больным, соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии;
- Σ Полный клинический экзамен пациентов с определением всех синдромов в свете клинического рассуждения;
- Σ Аргументация первичного диагноза;
- Σ Составление плана лабораторных исследований и консультаций других специалистов;
- Σ Клиническая оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований;
- Σ Дифференциальный диагноз в пределах изучаемых болезней;
- Σ Формулировка конкретного клинического диагноза;



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- Σ Аргументация соответствующего лечения с назначением лекарств из основных групп;
- Σ Прогноз эволюции болезни;
- Σ Выписка больничного листа.

На уровне интегрирования

Студент должен продемонстрировать:

- Σ Способность сопоставить знания полученные как на предыдущих курсах, так и во время изучения внутренних болезней, нужных для определения болезней и назначения лечения;
- Σ Способность к обучению пациентов здоровому образу жизни;
- Σ Способность создания исследовательских проектов в сфере кардиологии.

Условия и требования:

Кардиология одна из основных дисциплин в университетском образовании врачей, независимо от специальности которую они в последствии выберут. Этот предмет изучает этиологию, патогенез, клинические проявления, эволюцию, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся болезней сердечно-сосудистой системы, будущий специалист приобретает навыки и знания осмотра больного, оценке полученных результатов, закладываются основы клинического мышления, которое обеспечивают постановку правильного диагноза и подбора соответствующего, адекватного лечения.

Основное содержание курса:

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН лекций и практических занятий по Дисциплине Кардиология для студентов IV курса медицинского факультета

Nr	Название темы	Кол-во часов		
		Лекции	Практические занятия	Всего



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

1.	Неинвазивные и инвазивные методы исследования сердечно-сосудистой системы.	2	10	12
2.	Приобретенные пороки сердца.	4	10	14
3.	Инфекционный эндокардит.	2	5	7
4.	Артериальная гипертензия. Гипертонический криз.	4	10	14
5.	Превентивная кардиология. Факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Дислипидемии. Атеросклероз.	4	10	14
6.	Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия.	2	5	7
7.	Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия.	2	5	7
8.	Острый инфаркт миокарда. Осложнения. Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.	4	10	14
9.	Хроническая и острая сердечная недостаточность.	4	10	14
10.	Заболевания перикарда.	2	5	7
11.	Миокардиты.	2	5	7
12.	Кардиомиопатии.	2	5	7
13.	Аритмии.	2	5	7
14.	Нарушения проводимости. Обморок.	2	5	7
15.	Сердечнососудистая реабилитация.	2	5	7
Всего		40	100	140

А. Лекции:

Nr.	Тема	Часы
1.	Неинвазивные и инвазивные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Лабораторное обследование: лабораторные тесты. Электрокардиограмма. Рентгенологические методы исследования сердца и крупных сосудов. Эхокардиография. Спектральная Доплер-Эхокардиография. Радионуклиды в исследовании сердца. Компьютерная томография сердца. Ядерно-магнитное резонансное исследование сердца, коронарных и магистральных сосудов. Катетеризация сердца и ангиография.	2
2.	Приобретенные пороки сердца. Митральный стеноз и недостаточность митрального клапана. Митральная болезнь. Синдром пролабирования митрального клапана. Стеноз устья аорты и недостаточность аортального клапана. Трикуспидальный стеноз и трехстворчатая недостаточность. Недостаточность клапанов легочной артерии . Выбор искусственного клапана и наблюдение за больным с искусственным клапаном.	
3.	Инфекционный эндокардит. Эпидемиология. Этиология, патогенез, клиника острых, подострых форм, критерии диагностики. Клиническая картина. Инструментальное обследование (лабораторные тесты, ЭКГ, ЭхоКГ). Диагностика.	2



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

	Дифференциальный диагноз. Медикаментозное и хирургическое лечение. Осложнения и прогноз заболевания. Профилактика.	
4.	Артериальная гипертензия. Неотложные состояния. Гипертонический криз. Определение и классификация артериальной гипертензии. Объективное обследование и лабораторная диагностика. Другие методы исследования. Гипертонический криз, осложнённый гипертонической энцефалопатией, острым инфарктом миокарда или нестабильной стенокардией, расслаивающей аневризмой аорты, ассоциированный с субарахноидальным кровоизлиянием или мозговым инсультом. Преэклампсия или эклампсия беременных. Артериальная гипертензия у послеоперационных больных. Гипертонический криз при феохромоцитоме; на фоне приема амфетаминов, кокаина и др.; острой левожелудочковой недостаточности. Немедикаментозное лечение артериальной гипертензии. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии.	4
5.	Превентивная кардиология. Факторы риска. Дислипидемии. Сердечнососудистая реабилитация. Первичная и вторичная профилактика. Липидные и нон-липидные факторы риска. Метаболизм и транспортировка липопротеидов. Дислипидемии и атеросклероз. Первичные и вторичные гиперлипидемии. Диагноз. Немедикаментозное и медикаментозное лечение гиперлипидемий. Профилактика. Восстановление больных. Восстановление после ОИМ, стабильной стенокардии, реваскуляризация миокарда, коронарная ангиопластика ишемической болезни сердца, аритмии, сердечная недостаточность, гипертензии, гипотензии, пороки сердца, болезни периферических сосудов, пересадка сердца. Противопоказания. Вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.	4
6.	Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия. Коронарное кровообращение. Определение. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Структура атеросклеротических поражений. Патогенез атеросклероза. Клинические механизмы ишемической болезни сердца. Факторы риска и профилактика ишемической болезни сердца. Стабильная стенокардия.	2
7.	Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия и острый инфаркт миокарда без стойкого подъема сегмента ST. Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия и острый инфаркт миокарда без стойкого подъема сегмента ST выше изолинии. Стенокардия Принцметала. Микроваскулярная стенокардия. Лечение стенокардии. Реваскуляризация миокарда.	2
8.	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. ОИМ с депрессией сегмента ST. Клиническая картина. Лабораторные исследования. Ранние осложнения. Поздние осложнения. Лечение ОИМ. Реперфузионная терапия. Дополнительные методы лечения. Лечение ОИМ без стойкого подъема сегмента ST. Лечение инфаркта миокарда. Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Немедикаментозные методы профилактики. Сердечно-легочная и церебральная реанимация.	4



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

	Базальное жизнеобеспечение. Внешняя дефибрилляция. Сердечный мониторинг. Фармакология кардио-церебральной реанимации. Критерии для восстановления жизненно важных показателей. Транспорт и госпитализация реанимированного пациента. Синдром постреанимации	
9.	Сердечная недостаточность. Этиология и патогенез сердечной недостаточности. Клиническая картина сердечной недостаточности. Левожелудочковая сердечная недостаточность. Острая левожелудочковая недостаточность. Правожелудочковая сердечная недостаточность. Острая правожелудочковая недостаточность. Глобальная сердечная недостаточность. Гиподиастолическая сердечная недостаточность. Классификация хронической сердечной недостаточности. Осложнения сердечной недостаточности. Немедикаментозное и лекарственное лечение. Мочегонные средства. Блокаторы ангиотензин-превращающего фермента. Антагонисты рецепторов ангиотензина II. Дигиталис. Вазодилататоры. β -блокаторы. Лечение антикоагулянтами. Антитромбоцитарная терапия. Антиаритмические препараты. Другие методы терапии. Диастолическая сердечная недостаточность. Лечение острой сердечной недостаточности.	4
10.	Заболевания перикарда. Синдромы перикарда. Острый перикардит. Острый сухой перикардит. Острый экссудативный перикардит. Тампонада сердца. Хронический перикардит. Кальцинозный перикардит.	2
11.	Некоронарные заболевания миокарда. Миокардиты. Кардиомиопатии. Дилатационная кардиомиопатия. Гипертрофическая кардиомиопатия. Рестриктивная кардиомиопатия. Аритмогенная КМП правого желудочка.	4
12.	Сердечные аритмии. Нарушения проводимости. Обморок. Сердечные аритмии. Механизмы аритмогенеза (аномальное формирование импульса, триггерный пусковой механизм, re-entry). Синусовая тахикардия. Синусовая брадикардия. Синусовая аритмия. Предсердная, атриовентрикулярная, вентрикулярная экстрасистолия. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. Лечение и профилактика пароксизмов наджелудочковой тахикардии. Атриовентрикулярная тахикардия по типу re-entry. Предсердная тахикардия. Трепетание предсердий. Лечение пароксизмального трепетания предсердий. Мерцание предсердий. Принципы лечения. Желудочковая тахикардия. Трепетание и мерцание желудочков. Нарушения проводимости. Синоатриальная и атриовентрикулярная блокада. Внутрижелудочковые нарушения проводимости. Блокада правой ножки пучка Гиса. Левая блокада пучка Гиса. Синдромы предвозбуждения желудочков и их варианты. Антиаритмические средства. Рефлекторные обмороки. Кардиогенный обморок.	4

В. Практические занятия:

Nr.	Тема	Часы
1.	Неинвазивные и инвазивные методы исследования сердечно-сосудистой	10



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

	системы. Лабораторное обследование: лабораторные тесты. Электрокардиограмма. Суточное амбулаторное мониторирование ЭКГ (Холтеровское мониторирование ЭКГ). Показания. Рентгенологические методы исследования сердца и крупных сосудов. Эхокардиография. Спектральная Доплер-Эхокардиография. Радионуклиды в исследовании сердца. Компьютерная томография сердца. Ядерно-магнитное резонансное исследование сердца, коронарных и магистральных сосудов. Катетеризация сердца и ангиография. Катетеризации левых отделов сердца. Вентрикулография левых отделов сердца. Аортография. Коронарная ангиография. Показания. Катетеризм правых отделов сердца. Показания. Внутрикоронарное ультразвуковое исследование сосудов. Осложнения.	
2.	Приобретенные пороки сердца. Стеноз устья аорты и недостаточность аортального клапана. Этиология. Патогенез. Диагностика (клиническая картина, дополнительные методы исследования). Принципы лечения: немедикаментозное, медикаментозное, хирургическое. Недостаточность аортального клапана. Этиология, патогенез (острая и хроническая регургитация, ишемия миокарда). Диагностика (клиническая картина, дополнительные методы исследования). Принципы лечения: немедикаментозное, медикаментозное, хирургическое. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез (гемодинамические изменения вследствие сужения митрального отверстия, адаптация к физическим нагрузкам и появление клинической симптоматики. Легочная гипертензия. Функциональное состояние левого желудочка. Диагностика (клиническая картина, инструментальные исследования). Принципы лечения: немедикаментозное, медикаментозное, хирургическое. Недостаточность митрального клапана. Этиология (митральная регургитация органического, ишемического и функционального происхождения). Патогенез (механизмы возникновения митральной регургитации ишемического и функционального генеза, изменения гемодинамики, функциональное состояние левого желудочка). Диагностика (клиническая картина, инструментальные исследования). Принципы немедикаментозного, медикаментозного и хирургического лечения, метод ресинхронизации работы сердца. Синдром пролабирования митрального клапана. Трикуспидальный стеноз. Этиология. Патогенез. Диагностика (клиническая картина, инструментальные исследования). Принципы медикаментозного, интервенционного и хирургического лечения. Трехстворчатая недостаточность. Этиология. Патогенез (трехстворчатая регургитация вследствие поражения митрального клапана, механизмы возникновения функциональной трехстворчатой регургитации, функциональное состояние правого желудочка). Диагностика (клиническая картина, инструментальные исследования). Принципы медикаментозного и хирургического лечения. <u>Недостаточность клапанов легочной артерии.</u> Этиология. Патогенез. Диагностика (клиническая картина, инструментальные исследования). Принципы медикаментозного и хирургического лечения. Выбор искусственного клапана и наблюдение за больным с искусственным клапаном.	10



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

3.	Инфекционный эндокардит. Эпидемиология. Этиология, патогенез, клиника острых, подострых форм, критерии диагностики. Клиническая картина. Инструментальное обследование (лабораторные тесты, ЭКГ, ЭхоКГ). Диагностика. Дифференциальный диагноз. Медикаментозное и хирургическое лечение. Осложнения и прогноз заболевания. Профилактика.	5
4.	Превентивная кардиология. Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Стратегия высокого риска. Расчет общего сердечно-сосудистого риска согласно шкале SCORE. Вторичная профилактика. Атеросклероз. Определение. Патогенез: начальные стадии, роль факторов воспаления в прогрессирование процесса повреждений, обызвествление, уязвимая бляшка. Клинические проявления. Дислипидемии. Определение и терминология. Метаболизм и транспорт липопротеидов (ХС ЛНП, ХС ЛВП, ХС ЛОНП, по HDL-C, аполипопротеиды, липопротеин (а). Дислипидемии. Типы по Фредриксону, классификации. Генетически обусловленные аномалии липопротеинов. Механизмы вовлеченные в атерогенез. Дислипидемия как фактор риска развития ишемической болезни сердца. Классификация гиперлипидемий. Первичные и вторичные гиперлипидемии. Диагностика гиперлипидемий. Гиперхолестеринемия. Смешанные гиперхолестеринемии. Гипертриглицеридемия. Немедикаментозное и медикаментозное лечение гиперлипидемий. Профилактика. Метаболический синдром. Определение. Эпидемиология. Кардиоваскулярный риск у лиц с метаболическим синдромом. Принципы лечения МС. Восстановление больных. Восстановление после ОИМ, стабильной стенокардии, реваскуляризация миокарда, коронарная ангиопластика, ишемической болезни сердца, аритмий, сердечной недостаточности, гипертензии, гипотензии, пороках сердца, болезни периферических сосудов, пересадки сердца. Противопоказания. Вторичная профилактика при сердечно-сосудистом восстановлении. Структура реабилитации. Методология восстановления 1,2,3 фазы восстановления.	10
5.	Ишемическая болезнь сердца. Стабильная стенокардия. Коронарное кровообращение. Определение. Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Структура атеросклеротических поражений. Патогенез атеросклероза. Клинические механизмы ишемической болезни сердца. Факторы риска и профилактика ишемической болезни сердца. Стабильная стенокардия. Реваскуляризация.	5
6.	Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия и острый инфаркт миокарда без стойкого подъема сегмента ST. Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия и острый инфаркт миокарда без стойкого подъема сегмента ST. Стенокардия Принцметала. Микроваскулярная стенокардия. Лечение стенокардии. Реваскуляризация миокарда.	5
7.	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST выше изолинии. Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST выше изолинии. ОИМ с депрессией сегмента ST. Клиническая картина. Лабораторные исследования. Ранние осложнения. Поздние осложнения. Лечение ОИМ.	10



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

	Реперфузионная терапия. Дополнительные методы лечения. Лечение ОИМ без стойкого подъема сегмента ST выше изолинии. Лечение инфаркта миокарда. Внезапная смерть. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Немедикаментозные методы профилактики. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. Базальное жизнеобеспечение. Внешняя дефибрилляция. Сердечный мониторинг. Фармакология кардио-церебральной реанимации. Критерии для восстановления жизненно важных показателей. Транспорт и госпитализация реанимированного пациента. Синдром постреанимирования.	
8.	Сердечная недостаточность. Этиология и патогенез сердечной недостаточности. Клиническая картина сердечной недостаточности. Левожелудочковая сердечная недостаточность. Острая левожелудочковая недостаточность. Правожелудочковая сердечная недостаточность. Острая правожелудочковая недостаточность. Глобальная сердечная недостаточность. Диастолическая сердечная недостаточность. Классификация хронической сердечной недостаточности. Осложнения сердечной недостаточности. Немедикаментозное и лекарственное лечение. Мочегонные средства. Блокаторы ангиотензин-превращающего фермента. Антагонисты рецепторов ангиотензина II. Дигиталис. Вазодилататоры. β -блокаторы. Антикоагулянты. Анти тромботическая терапия. Антиаритмические препараты. Другие методы терапии. Диастолическая сердечная недостаточность. Лечение острой сердечной недостаточности.	10
9.	Заболевания перикарда. Синдромы перикарда. Острый перикардит. Острый сухой перикардит. Острый экссудативный перикардит. Тампонады сердца. Хронический перикардит. Кальцинозный перикардит.	5
10.	Некоронарные заболевания миокарда. Миокардиты. Кардиомиопатии. Дилатационная кардиомиопатия. Гипертрофическая кардиомиопатия. Рестриктивная кардиомиопатия. Аритмогенная КМП правого желудочка.	10
11.	Сердечные аритмии. Нарушения проводимости. Обморок. Сердечные аритмии. Механизмы аритмогенеза (аномальное формирование импульса, триггерный пусковой механизм, re-entry). Синусовая тахикардия. Синусовая брадикардия. Синусовая аритмия. Предсердная, атрио-вентрикулярная, вентрикулярная экстрасистолия. Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. Лечение и профилактика пароксизмов наджелудочковой тахикардии. Атриовентрикулярная тахикардия re-entry. Предсердная тахикардия. Трепетание предсердий. Лечение пароксизмального трепетания предсердий. Мерцание предсердий. Принципы лечения. Желудочковая тахикардия. Трепетание и мерцание желудочков. Нарушения проводимости. Синоатриальная и атриовентрикулярная блокада. Внутрижелудочковые нарушения проводимости. Блокада правой ножки пучка Гиса. Левая блокада пучка Гиса. Синдромы предвозбуждения желудочков и их варианты. Антиаритмические средства. Рефлекторные обмороки. Кардиогенный обморок..	10



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Рекомендуемая библиография

Обязательная:

1. Medicina internă. Boli cardiovasculare și metabolice. L. Gherasim, București: Editura Medicală, Vol. 2, Partea I-II, 2004, 1824 pag.
2. Bolile Cardiovasculare. Ediție revizuită. Victor Botnaru. F.E.-P. „Tipografia Centrală”, Chișinău, 2008, 524 pag.
3. Medicina internă. Ediție revizuită. Constantin Babiuc, Vlada-Tatiana Dumbrava, Aurel Grosu et.al. , Vol. 1, Tipografia Centrală, Chișinău, 2009, 704 pag.
4. Interpretarea rapidă a EKG-urilor: curs interactiv, ediția a 6-a. Dale Dubin, MD-București: Editura Medicală, 2008.
5. Braunwald's heart disease: a textbook of cardiovascular medicine: [in 2 vol.], 7th edition, 8th edition: D.P. Zipes, P. Libby, R.O. Bonow, E. Braunwald, Vol 1-2, 2005, 2008.
6. Current Diagnosis & Treatment: Cardiology, 3rd Edition. Michael H. Crawford. Lange Medical Book, 2009, 574 pag.
7. Oxford American Handbook of Cardiology Book, 2010.
8. [Rapid Interpretation of EKGs: Dubin's Classic, Simplified Methodology for Understanding EKG](#) by Dale Dubin 2010.
9. Cardiology Emergencies. [Jeremy Brown](#), [Jay Mazel](#), [Saul Myerson](#), [Robin Choudhury](#), 2010.
10. Руководство по кардиологии, учебное пособие, Г.И.Сторожаков, А.А. Горбаченков, 3 тома, «Гэотар Медия», 2008.
11. Кардиология. Классификации синдромов и заболеваний. Учебное пособие Горайнов А.А. Медицина, 2007.
12. Электрокардиография. Учебное пособие. Мурашко В.В., Струтынский А.В., 8-е изд., 2007.
13. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Руководство. Т. 1-9. М.: Медицинская литература, 1999-2005.

Дополнительная:

1. Principiile medicinei interne. Vol. I-II. Ediție internațională. Teora, București. T.R. Harrison et.al., 1998.
2. Carp C. Tratat de cardiologie. 2 vol. Buc.: Ed. Med. Națională, 2003.
3. Compendiu de boli cardiovasculare. M. Dorobanțu, Ed. II, București, 2004.
4. Mic tratat de cardiologie /sub red.: Carmen Ginghină. Editura Academiei Române, București, 2010, 893 pag.
5. EKG. Eugen D. Popescu. Compendiu de electrocardiografie clinică. Ed. a 3-a, Editura AII, 2000.
6. Progrese în cardiologie, 2010. Societatea Română de Cardiologie. Ediție îngrijită de dr. Dan Deleanu. T3, Info, 2010.
7. European Heart Journal. www.escardio.org
8. Ghidurile Societății Europene de Cardiologie: www.escardio.org
9. Ghidurile societății Române de Cardiologie: www.cardioportal.ro
10. Protocoalele clinice naționale. Patologie cardiovasculară: www.ms.gov.md

Используемые методы преподавания и изучения:



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

Дисциплина Кардиология преподается в традиционной манере: лекции и практические занятия. Лекции читаются профессором и доцентом кафедры. На практических занятиях студенты обследуют пациентов, используя современные методы диагностики и лечения соответствующих патологий. Кафедра оставляет за собой право проводить практические занятия в интерактивном режиме и разбор клинических случаев.

Предложения по индивидуальной деятельности:

С педагогической точки зрения, одним из наименее эффективных методов обучения является пассивное посещение лекций, даже если они очень хорошо структурированы и проиллюстрированы.

Вы можете убедиться в этом факте на опыте. Например, если вы хотите приготовить пирог, как вы думаете, что будет более эффективным, просмотр теле программ или взять рецепт приготовления и попробовать испечь торт на кухне? И дело не в том, что теле передача не интересная или вы не достаточно мотивированы, чтобы испечь пирог. Просто чтобы что-то выучить необходимы как можно больше способов обработки исследуемого материала. Практическое выполнение задачи является гораздо более эффективным, чем читать о том, как это сделать, а ещё лучше - научить других, делать то же самое. Вот почему преподаватели лучше всех знают тот предмет, который преподают.

Если вы хотите иметь успех в изучении кардиологии, активно работайте с материалом. Что это означает:

1. Вначале прочитайте материал, но не читайте между строк. Делайте записи. Попробуйте сами сформулировать основные моменты. Изучайте схемы и картинки. Отвечайте на тесты.
2. Приходите на лекции и практические занятия, но не ради посещаемости! Если вы так поступаете то, скорее всего, не справитесь с требованиями. Тщательно конспектируйте. Фильтруйте информацию через себя и спросите себя: Согласны ли вы с преподавателем? Понимаете ли, о чём речь? Соответствует ли материал тому, что в учебниках?
3. Задавайте вопросы! Учителю, друг другу, сами себе. В зале, в классе, в коридорах, в кабинете преподавателя. То, что вы задаёте вопросы, означает то, что вы пытаетесь понять, и это только приветствуется.
4. Объединяйтесь в группы по 2-3 студента, чтобы регулярно встречаться для обсуждения учебного материала и подготовки к контрольным работам. Обычно в небольших рабочих группах синтезировать материал гораздо легче, чем работая индивидуально. Кроме того, способность объяснять материал коллегам будет очень полезна в будущем.
5. Используйте мудро время. У кардиологии очень высокие требования, так же как у других предметов 4-го курса. Поэтому вы должны будете мудро распределять время и найти золотую середину между учебой и личной жизнью. По нынешним требованиям, за каждый час проведенный с учителем, студент должен работать индивидуально 1-2 часа. Иными словами для изучения кардиологии вы должны работать самостоятельно минимум 5-10 часов в неделю.

Методы оценки:

Текущая оценка: Производится каждодневно на практических занятиях и включает в себя теоретические знания, оценка практических навыков в обследовании больного и



PA 7.5.1 PROGRAMA ANALITICĂ

RED:	02
DATA:	20.12.2013
PAG. 3/3	

аргументации диагноза, выписывание правильного лечения, решение клинических задач и оценка итоговых контрольных (устно, письменно, тесты).

Компьютерные тесты каждой темы состоят из 20-ти вопросов. Тестирование производится в программе Ergos Tester. У студента 20 минут чтобы ответить на вопросы. Оценка производится по критериям „Test Editor” USMF „Nicolae Testemițanu”.

Финальная оценка: Финальная оценка знаний состоит из средне-годовой оценки и оценки полученной на экзамене после семестра, который состоит из 3-х частей (практический экзамен, 100 тестов и устный экзамен).

На экзамен по кардиологии не допускаются студенты у которых среднегодовая оценка ниже 5, а так же студенты которые не отработали пропуски на практических занятиях и лекциях.

Оценка практических навыков в обследовании больного, аргументация клинического диагноза производится в соответствии с способностью анализировать полученную информацию у постели больного и из больничного листа (результаты лабораторных и инструментальных анализов). Средняя оценка за презентацию клинического случая состоит из следующих коэффициентов: этика, внешний вид (0,1), анамнез и объективное обследование б-го (0,2), презентация больного и аргументирование первичного диагноза (0,2), список исследований и аргументирование финального диагноза на основе результатов анализов (0,2), предписание лечения с дозами лекарств, рецептами и неотложная помощь (0,2), профилактика и реабилитация (0,1). Экзамен оценивается от 0 до 10 баллов.

Тестирование состоит из 100 тестов из всех тем дисциплины кардиология, из которых 40 с 1 вариантом ответа, 60 с несколькими вариантами ответа. У студента 2 часа для решения тестов. Оценивается от 0 до 10 баллов .

Устная часть экзамена состоит из 3 вопросов. Студент должен ответить правильно на вопросы из билета и на вопросы преподавателя. У студента 30 минут для подготовки. Оценивается от 0 до 10 баллов .

Вопросы для экзамена утверждаются на заседании кафедры и даются на ознакомление студентам за месяц до сессии.

Для того чтобы экзамен был засчитан оценка за каждую часть экзамена должна быть не меньше 5 баллов.

Финальная оценка по дисциплине кардиология состоит из 4-х компонентов: среднегодовая оценка (коэффициент 0,3), практические навыки (0,2), тестирование (0,2), устная часть (0,3).

Оценка знаний производится по шкале от 1 до 10 баллов без десятых по следующим параметрам:

- Оценка 10 или «отлично» (эквивалент ECTS – A) за усвоение материала в пределах 91 – 100%;
- Оценка 9 или „очень хорошо” (эквивалент ECTS – B) за усвоение материала в пределах 81 – 90%;
- Оценка 8 или „хорошо” (эквивалент ECTS – C) за усвоение материала в пределах 71 – 80%;
- Оценка 6 и 7 или „удовлетворительно” (эквивалент ECTS – D) за усвоение материала в пределах 61 – 65% и 66 – 70% соответственно;
- Оценка 5 или „плохо” (эквивалент ECTS - E) за усвоение материала в пределах 51 – 60%;



PA 7.5.1
PROGRAMA ANALITICĂ

RED:

02

DATA:

20.12.2013

PAG. 3/3

- Оценка 3 и 4 (эквивалент ECTS – FX) за усвоение материала в пределах 31 – 40% и соответственно 41 – 50%;
- Оценка 1 и 2 или „неудовлетворительно” (эквивалент ECTS – F) за усвоение материала в пределах 0 – 30%.

Неявка на экзамен без уважительных причин равна отсутствию и оценивается оценкой 0 (ноль). У студента есть право 2 раза пересдать экзамен.

Языки преподавания: русский, румынский, английский, французский.

Зав. Дисциплины

Доктор хабилитат медицины, профессор

Ревенко Валерий

Зав. Подразделение Дисциплины

Доктор хабилитат медицины, профессор

Гриб Ливиу