

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

«12» 01 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«18» 01 2022 г.
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при
сахарном диабете**

по основной специальности: эндокринология

Трудоемкость: 36 часов.

Форма освоения: очная.

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Эндокринология» на тему «Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Воробьев С. В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:
Заведующий кафедрой внутренних болезней №2
ФГБОУ ВО РостГМУ
МЗ РФ, д.м.н., профессор Кастанаян А.А.

Заведующая кафедрой эндокринологии
ФГБОУ ВО Саратовского ГМУ
им. В.И. Разумовского, д.м.н.,
профессор Родионова Т.И.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Эндокринология» на тему «Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете» разработана рабочей группой сотрудников кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Воробьев С.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Кузьменко Наталья Александровна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Петровская Екатерина Юрьевна</i>	к.м.н.	Ассистент кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Галкина Галина Александровна</i>	д.м.н., доцент	Профессор кафедры эндокринологии (с курсом детской эндокринологии), факультета повышения квалификации и переподготовки специалистов.	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования;

ЧКВ – чрескожное коронарное вмешательство;

И-НГЛТ-2 – ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 типа;

АССЗ – атеросклеротическое сердечно-сосудистое заболевание;

ИБС – ишемическая болезнь сердца;

ХСН – хроническая сердечная недостаточность;

СД – сахарный диабет;

ХЛПН – холестерин липопротеидов низкой плотности.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач - эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132 н регистрационный номер 1107).
- ФГОС ВО по специальности эндокринология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014г. №1096.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – эндокринология.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющихся квалификаций по специальности «Эндокринология», а именно повышение эффективности диагностики и лечения в аспекте современных стандартов лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области эндокринология.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Врач - эндокринолог» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 14 марта 2018 г. N 132 н регистрационный номер 1107).		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю «эндокринология»	A/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
	A/02.8	Назначения лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояние эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к разработке плана диагностики и лечения ишемической болезни сердца у пациентов с сахарным диабетом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	A/01.8 A/02.8
	должен знать: алгоритм диагностики и лечение ишемической болезни сердца у пациентов с сахарным диабетом.	
	должен уметь: интерпретировать анализировать информацию, полученную от пациентов с ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом; использовать методы осмотра и обследования; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования; проводить дифференциальную диагностику соответствующих состояний; формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований; обосновать необходимость и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов с ишемической болезни сердца и сахарным диабетом.	
	должен владеть: методиками осмотра и обследования пациентов с ишемической болезни сердца и сахарным диабетом; разработкой плана лечения пациентов с ишемической болезни сердца и сахарным диабетом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очно	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Эндокринология» на тему «Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Модуль – 1 – «Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете»															
1.1	Патогенетические механизмы течения ИБС у пациентов с сахарным диабетом	6	4		2	2		2	2						ПК – 1	ТК
1.2	Особенности фармакотерапии у пациентов с ИБС и сахарным диабетом	22	16		14	2		6	6						ПК – 1	ТК
1.2.1	Особенности коррекции гипертензии у пациентов с СД и ИБС	6	4		4			2	2							
1.2.2	Липидснижающая терапия у пациентов с СД и ИБС	4	2		2			2	2							
1.2.3.	Сахароснижающая терапия у пациентов с СД и ИБС	9	8		6	2		1	1							
1.2.4.	Особенности фармакотерапии ХСН у пациентов с ХСН и СД	3	2		2			1	1							
1.3	Профилактика, диспансерное	6	4		2	2		2	2						ПК – 1	ТК

наблюдение и реабилитация пациентов с ИБС и СД																
Всего часов (специальные дисциплины)	34	24		18	6		10	10								
Итоговая аттестация	2															ЭКЗАМЕН
Всего часов по программе	36	24		18	6		10	10								

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Патогенетические механизмы течения ИБС у пациентов с сахарным диабетом
1.1.1	Патогенез макрососудистых осложнений при СД 1 типа
1.1.2.	Патогенез макрососудистых осложнений при СД 2 типа
1.2.	Особенности фармакотерапии у пациентов с ИБС и сахарным диабетом
1.2.1.	Особенности коррекции гипертензии у пациентов с СД и ИБС
1.2.2.	Липидснижающая терапия у пациентов с СД и ИБС
1.2.3.	Сахароснижающая терапия у пациентов с ИБС и СД
1.2.3.1.	Сахароснижающая терапия у пациентов с ОКС и СД
1.3.4.	Особенности фармакотерапии ХСН при СД
1.3.	Профилактика, диспансерное наблюдение и реабилитация пациентов с ИБС и СД
1.3.1.	Роль модификации образа жизни для профилактики макрососудистых осложнений при сахарном диабете

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП).

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля – письменно и/или ответ на два теоретических вопроса из перечня предложенных письменно или в форме устного собеседования.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.	Клинико-диагностический корпус клиники ФГБОУ ВО РостГМУ, помещения кафедры, учебные комнаты № 1 и №2.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Персональный компьютер с операционной системой windows 10
2.	Техническая интернет платформа sdo.rostgmu.ru

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Эндокринология : национальное / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко ; Российская ассоциация эндокринологов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1111 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача»
	Дополнительная литература
1	Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1 : учебное пособие : рекомендовано ГБОУ ДПО "Рос. мед. академия последиплом. образования"/ А.С. Аметов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 350 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»
2.	Цветков, В. А. Выбор оптимальной антигипертензивной терапии у больных сахарным диабетом 2-го типа / В. А. Цветков, Е. С. Крутиков, С. И. Чистяков // Морская медицина. – 2021. – Т. 7, № 4. – С. 62-69. – DOI: 10.22328/2413-5747-2021-7-4-62-69.
3.	Оценка результатов реконструкции левого желудочка при сочетании коронарного атеросклероза и сахарного диабета / И. Л. Буховец, И. Н. Ворожцова, А. С. Максимова [и др.] // Ангиология и сосудистая хирургия. – 2021. – Т. 27, № 3. – С. 125-129. – DOI: 10.33529/ANGI020221314

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ.	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант Плюс : справочная правовая система.	http://www.consultant.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусмат-

ривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры эндокринологии с курсом детской эндокринологии факультета повышения квалификации.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по эндокринологии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100 %.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет более 10%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Воробьев Сергей Владиславович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндо-

				кринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Галкина Галина Александровна	Д. м. н.	Профессор	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
3	Кузьменко Наталия Александровна	К. м. н.	Доцент	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ
4	Петровская Екатерина Юрьевна	К. м. н.	Ассистент	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии) ФГБОУ ВО РостГМУ/эндокринологическое отделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Эндокринология».

1	Кафедра	Кафедра эндокринологии (с курсом детской эндокринологии).
2	Факультет	Факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	г. Ростов- на – Дону, пер. Нахичеванский 29.
4	Зав.кафедрой	Воробьев Сергей Владиславович
5	Ответственный составитель	Кузьменко Наталия Александровна
6	Е-mail	endocrin@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+79282134685
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Эндокринология
10	Учебный предмет	Эндокринология
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Эндокринология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Современные стандарты лечения ишемической болезни сердца при сахарном диабете
15	Тема	1.1; 1.2; 1.3.
16	Подтема	1.1.1; 1.1.2; 1.2.1; 1.2.2; 1.2.3; 1.2.3.1; 1.2.4.; 1.3.1.
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single and multiple
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			К факторам риска развития ИБС при сахарном диабете относятся все, кроме:		
	*		Эректильной дисфункции		
			Дислипидемии		
			Артериальной гипертензии		
			Табакокурения		
			Увеличения веса		
1	1	2			
1			Смертность при развитии ОКС у пациентов с СД по сравнению с лицами без СД:		
	*		В 2-3 раза выше		
			В 4-5 раз выше		
			Не отличается		
			В 10 раз выше		
			В 2-3 раза ниже		
1	1	3			
1			Безболевые формы ИБС и ИМ характерны для пациентов:		
			Без сахарного диабета		
	*		С сахарным диабетом		
			На фоне ишемического инсульта		
			На фоне геморрагического инсульта		
			Молодого возраста		
1	2	4			
1			Мероприятия по модификации образа жизни у пациентов с ИБС и СД не включают:		
			Отказ от курения		
			Уменьшение содержания жиров в питании		
			Умеренная физическая нагрузка		
			Дозированные физические нагрузки		
	*		Увеличение содержания жиров в питании		
1	1	5			
1			Проведение рутинного скрининга ИБС у пациентов с СД 2 типа:		
			Проводят только на основании наличия факторов риска		
	*		Проводят только при наличии жалоб		
			Нецелесообразно		
			Проводят ежегодно		
			Проводят каждые 6 месяцев		
1	1	6			

1			Назначение эзетимиба пациентам с СД 2 типа рекомендовано:		
			В качестве стартовой монотерапии		
			На фоне максимальных доз статинов при достижении целевого уровня ХЛНП		
			Только при назначении средних доз статинов		
	*		На фоне максимальных доз статинов и недостижении целевого уровня ХЛНП		
			Только в сочетании с алирокумабом		
1	1	7			
1			Дополнительное назначение ривароксабана к ацетилсалициловой кислоте пациентам с СД 2 типа рекомендовано:		
			Допускается только у женщин старше 75 лет		
			Допускается только у мужчин старше 75 лет		
			Противопоказано		
			В любом случае без наличия АССЗ		
	*		При наличии АССЗ с поражением нескольких сосудистых бассейнов		
1	3	8			
1			Наличие у пациента с СД 2 типа ОКС:		
			Является показанием для перевода пациента на инсулинотерапию в базисном режиме		
			Является показанием для применение препаратов глибенкламида		
			Является показанием для перевода пациента на препараты иНГЛТ-2		
	*		Не является показанием к переводу на инсулинотерапию		
			Является показанием для перевода пациента на инсулинотерапию в базисно-болусном режиме		
1	3	9			
1			У пациентов с СД 2 типа и ОКС следует избегать глибенкламида в связи с:		
	*		С высоким риском гипогликемий		
	*		В связи с нарушением механизма ишемического preconditionирования		
			В связи с прямым повреждением миокардиоцитов		
			В связи с провоцированием нефросклероза на фоне применения препарата		
			Правильно а) и в)		
1	1	10			

1			Назначение эзетимиба пациентам с СД 2 типа рекомендовано:		
			В качестве стартовой монотерапии		
			На фоне максимальных доз статинов при достижении целевого уровня ХЛНП		
			Только при назначении средних доз статинов		
	*		На фоне максимальных доз статинов и недостижении целевого уровня ХЛНП		
1	1	11			
1			У пациентов с СД и ХСН терапия метформином:		
	*		Безопасна и используется для снижения прогрессирования ХСН		
			Противопоказана		
	*		Противопоказана только при декомпенсации ХСН из-за риска развития лактацидоза		
			Используется в терминальной стадии ХСН		
			Используется только в комбинации с препаратами инсулина		
1	1	12			
1			Применение тиазолидинионов у пациентов с ХСН и СД 2:		
	*		Приводит к задержке натрия и воды, увеличивая риск прогрессирования ХСН		
			Рекомендовано в связи с задержкой натрия и воды		
			Приводит к улучшению прогноза у данных пациентов		
			Уменьшает риск прогрессирования ХСН		
	*		Не рекомендовано		
1	1	13			
1			Исследование уровня натрийуретических пептидов у пациентов с СД 2:		
	*		Проводится при подозрении на наличие ХСН		
			Не информативно при подозрении на наличие ХСН		
			Проводится у пациентов старше 75 лет		
			Проводится у пациентов не старше 75 лет		
			Проводится только после отмены сахароснижающих препаратов		
1	1	14			
1			К факторам риска ИБС при СД 2 относится:		
	*		Семейный анамнез по ИБС		

	*		Артериальная гипертензия		
	*		Дислипидемия		
	*		Альбуминурия		
	*		Табакокурение		
1	1	15	Процедуры с применением рентгенконтрастных препаратов пациентам, получающим иНГЛТ-2:		
	*		Проводятся после временной отмены иНГЛТ-2		
			Проводятся после увеличения дозы иНГЛТ-2		
			Проводятся после уменьшения дозы иНГЛТ-2		
			Проводятся без изменения дозы иНГЛТ-2		
1	1	16			
1			У больных ИБС конечно-диастолическое давление в левом желудочке в результате приема нитратов:		
	*		Может как повышаться, так и понижаться		
			Повышается		
			Понижается		
			Не изменяется		
1	1	17			
1			При 24-часовом мониторинге ЭКГ у больных со стенокардией напряжения:		
			Чаще выявляются эпизоды подъема сегмента ST		
	*		Чаще выявляются эпизоды депрессии сегмента ST		
			Как правило, выявляются эпизоды депрессии и подъема сегмента ST в разное время суток		
1	1	18			
			В настоящее время в большинстве индустриально развитых стран:		
	*		Характерны различные тенденции динамики заболеваемости		

			Рост заболеваемости ИБС продолжается		
			Рост заболеваемости ИБС прекратился, но тенденции к снижению заболеваемости нет		
			Заболеваемость ИБС снижается		
1	1	19			
1			О развитии толерантности к нитратам у больных ИБС может свидетельствовать все нижеперечисленное, кроме		
	*		Развивающейся зависимости от препарата		
			Правильного ответа нет		
			Учащения приступов стенокардии		
			Уменьшения антиангинального эффекта, наблюдавшегося вначале		
1	1	20			
1			Госпитализация больных с прогрессирующей стенокардией напряжения		
			Показана в ряде случаев		
			Не показана		
	*		Показана всем больным		
1	1	20			
			В наименьшей степени уменьшают частоту пульса у больных ИБС в покое следующие бета-блокаторы:		
			Неселективные		

	*		Обладающие собственной симпатометической активностью		
			Кардиоселективные		
1	1	21			
			Наиболее часто антиангинальный эффект у больных со стенокардией напряжения достигается при назначении		
			Бета-блокаторов		
			Нитратов		
			Эффективность перечисленных групп препаратов при стенокардии напряжения практически одинаков		
	*		Антагонистов кальция		
1	1	22			
			Операция аортокоронарного шунтирования у больных ИБС с поражением трех основных коронарных артерий:		
			Не влияет на прогноз заболевания		
	*		Улучшает отдаленный прогноз		
			Улучшает ближайший, но не влияет на отдаленный прогноз		
1	1	23			
			Курение сигарет:		
			Является фактором риска атеросклероза, оказывающим влияние только в сочетании с другими факторами риска		
			Не является фактором риска атеросклероза		

	*		Является одним из независимых факторов риска клинических проявлений атеросклероза		
1	1	24			
			Наиболее выраженной способностью уменьшать содержание в плазме крови липопротеидов очень низкой плотности обладает		
	*		Трайкор		
			Эзетрол		
			Аторвастатин		
			Холестирамин		
1	1	25			
			Увеличение активности рецепторов печени для липопротеидов низкой плотности не наблюдается при приеме:		
			Симвастатина		
	*		Никотиновой кислоты		
			Аторвастатина		
			Эзетрола		
1	1	26			
			Наиболее выраженной способностью понижать уровень ЛПНП в крови обладает:		
			Ловастатин		
	*		Розувастатин		
			Никотиновая кислота		
			Трайкор		
1	1	27			
			При каких типах дислиппротеидемии существенно повышено содержание и холестерина, и триглицеридов:		
			I и V типах		

	*		IIb типе IV и V типах		
1	1	28			
			Наиболее важным из перечисленных факторов риска атеросклероза является		
			Психоэмоциональный стресс		
	*		Гиперхолестеринемия		
			Ожирение		
			Гиподинамия		
1	1	29			
			Семейная гиперхолестеринемия характеризуется избытком:		
	*		Липопротеидов низкой плотности		
			Липопротеидов низкой и очень низкой плотности		
			Липопротеидов промежуточной плотности		
			Хиломикрон		
1	1	30			
			"Хилезный" вид сыворотке крови придают:		
	*		Хиломикроны		
			Ремнантные частицы		
			Липопротеиды низкой плотности		

			Липопротеиды высокой плотности		
--	--	--	--------------------------------	--	--

2. Перечень вопросов для подготовки к итоговой аттестации

1. Патогенетические механизмы течения ИБС у пациентов с сахарным диабетом
2. Эпидемиологические аспекты макрососудистых осложнений при сахарном диабете 1 типа
3. Эпидемиологические аспекты макрососудистых осложнений при сахарном диабете 2 типа
4. Особенности течения макрососудистых осложнений при сахарном диабете 1 типа
5. Особенности течения макрососудистых осложнений при сахарном диабете 2 типа
6. Особенности проведения рутинного скрининга ИБС у пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типа
7. Патогенез макрососудистых осложнений при сахарно диабете 1 типа
8. Патогенез макрососудистых осложнений при сахарном диабете 2 типа
9. Особенности фармакотерапии у пациентов с сахарным диабетом и ИБС
10. Особенности антигипертензивной терапии у пациентов с ИБС и сахарным диабетом
11. Особенности гиполипидемической терапии у пациентов с ИБС и сахарным диабетом
12. Сахароснижающая терапия у пациентов с ИБС и сахарным диабетом
13. Сахароснижающая терапия у пациентов с ОКС и сахарным диабетом
14. Немедикаментозные методы профилактики ИБС у пациентов с сахарным диабетом
15. Особенности фармакотерапии хронической сердечной недостаточности при сахарном диабете
16. Роль модификации образа жизни для профилактики макрососудистых осложнений при сахарном диабете
17. Преимущества применения препаратов группы иНГЛТ-2 у пациентов с ИБС и сахарным диабетом 2 типа
18. Факторы риска развития ИБС у пациентов с сахарным диабетом

19. Клинические аспекты определения натрийуретических пептидов у пациентов с ХСН и сахарным диабетом
20. Особенности фармакотерапии у пациентов с сахарным диабетом и ОКС