

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 13.01.2025 13:52:23
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Ф.И.О. В.С.М.У. им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ

профессор *А.А. Пашкова* А.А. Пашкова

03 декабря 2024 г.

приказ ректора от 05 декабря 2024 г. № 772

на основании решения ученого совета

от 28 ноября 2024 г., протокол № 4

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение**

факультет подготовки кадров высшей квалификации

курс – 2

квалификация выпускника: врач-рентгенхирург

кафедра – специализированных хирургических дисциплин

трудоемкость: 108 часов (3 зачётных единицы)

Воронеж
2024 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.62

Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1099;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «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» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) 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»;
- 6) 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»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» разработана сотрудниками кафедры специализированных хирургических дисциплин: заведующим кафедрой, профессором, доктором медицинских наук Ковалевым С.А., кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры специализированных хирургических дисциплин Бородулиным А. И.

Программа рассмотрена на заседании кафедры специализированных хирургических дисциплин ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 5 от 25 октября 2024 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 12 ноября 2024 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 4 от 28 ноября 2024 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

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;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ 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 медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
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.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании рентгенэндоваскулярной медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
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.

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 и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			4			
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				
Государственный экзамен (в неделях)	3		2			

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2024-2025 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в 2024-2025 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 587 от 04.09.2023 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2024-2025 учебном году проводится с 21 июня 2025 года по 4 июля 2025 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

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

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2024-2025 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных

аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

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

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

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.

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

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение 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 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.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

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 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (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.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан заведующим кафедрой специализированных хирургических дисциплин: заведующим кафедрой, профессором, доктором медицинских наук Ковалевым С.А., кандидатом мед. наук, доцентом кафедры специализированных хирургических дисциплин Бородулиным А. И.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры специализированных хирургических дисциплин ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 5 от 25 октября 2024 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 4 от 12 ноября 2024 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	137
Задачи	30

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

001. Что приводит к тампонаде сердца: (УК-1; ПК-1; ПК-5; ПК-6)

а) ТЭЛА

- б) Астматический статус
- в) Разрыв миокарда желудочков
- г) Кардиогенный шок

002. Что такое симптом Станинга: (УК-1; ПК-1; ПК-5; ПК-6)

- а) " Оглушенный миокард".
- б) Повышение сегмента ST в момент реваскуляризации коронарной артерии.
- в) Развитие тромбоза коронарных артерий.
- г) Все ответы верны.

5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8.

Женщина, 32 года. Жалобы на обильные и длительные менструации, а также болезненные ощущения внизу живота. Одна беременность с успешными родами, следующую в течение года не планирует. По данным ультразвукового исследования диагностировано три интрамуральных миоматозных узла размером от 2,6 до 7,4 см (общий размер матки 10 недель). Выставлен диагноз множественной миомы матки.

Вопросы:

Какой метод лечения является предпочтительным у данной пациентки и почему? Приведите конкретные показания для эмболизации маточных артерий у данной пациентки.

Назовите основные противопоказания для эмболизации маточных артерий.

Перечислите основные технические приёмы при возникновении спазма маточной артерии во время выполнения эмболизации.

Какой материал для эмболизации и с какими основными характеристиками является предпочтительным? Приведите пример.

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. МСКТ и МРТ в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

2. Сцинтиграфия миокарда. Рентгенография.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

3. ЭКГ в диагностике заболеваний сердца. Характеристика нормальных зубцов и интервалов ЭКГ.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

4. Эхокардиография в диагностике заболеваний сердца. Принцип работы.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

5. Основные нормальные эхокардиографические показатели. Допплерография.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

6. Рентгенологический метод диагностики заболеваний сердца и сосудов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

7. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, факторы риска. Гемодинамические и вентиляционные нарушения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения: антикоагулянтная и тромболитическая терапия. Хирургические и эндоваскулярные методы лечения и профилактики ТЭЛА.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

8. Эндоваскулярные методы диагностики заболеваний венозной системы.

Ангиопульмонография. Тензиметрия: нормальные показатели тензиометрии.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

9. Тромбозы системы нижней полой вены. Причины, факторы риска, профилактика. Методы диагностики. Этиология, клиника, диагностика, оперативное и консервативное лечение.

Осложнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

10. Хирургическая анатомия верхней полой вены и ее ветвей.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

11. Хирургическая анатомия нижней полой вены и ее ветвей.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

12. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Причины, клиника, диагностика, лечение. Показания к срочному оперативному вмешательству.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

13. Посттромбофлебитический синдром (посттромбофлебитическая болезнь). Причины, классификация, клиника, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

14. Тромбоз подключичной вены (синдром Педжета-Шретера). Причины, диагностика, лечение, осложнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

15. Виды рентгеноконтрастных методов исследования аорты. Нормальная рентгеноанатомия аорты и ее ветвей.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

16. Рентгеноанатомия при патологии аорты. Особенности проведения исследований при патологии аорты

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

17. Хроническая ишемия нижних конечностей. Причины, клиника, стадии ишемии нижних конечностей. Преимущественная локализация стенозов и окклюзий. Синдром Лериша. Причины, симптомы. Оперативное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

18. Атеросклероз подвздошно-бедренного сегмента артерий нижних конечностей. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

19. Атеросклероз бедренно-подколенного сегмента артерий нижних конечностей. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

20. Атеросклероз артерий голени. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения. Эндоваскулярные методы лечения. Диабетическая стопа.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

21. Атеросклероз артерий голени. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения. Эндоваскулярные методы лечения. Диабетическая стопа.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

22. Атеросклеротическое поражение брахиоцефальных артерий. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.

23. Врожденные артериовенозные свищи (Синдром Паркса - Вебера), гемангиомы лица и головы. Клиника, диагностика, эндоваскулярное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

24. Методы оперативного лечения заболевания артерий (эмболэктомия, эндартерэктомия, шунтирование, протезирование, методы непрямого реваскуляризации). Показания, осложнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

25. Пороки сердца в сочетании с ИБС. Особенности клиники, оценка операбельности. Принципы проведения хирургических вмешательств.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

26. Расслоения аорты. Классификация, этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

27. Неспецифический аортоартериит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Облитерирующий эндартериит артерий нижних конечностей.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

28. Атеросклеротическое поражение брахиоцефальных артерий. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

29. Нормальная рентгенанатомия камер и структур сердца. Тензиометрия, нормальные показатели (давление, ОПСС, ЛСС, ДЗЛК). Патологические изменения давления в камерах сердца при ВПС и ППС. Индексы Наката, МакГуна.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

30. Показания к проведению диагностической катетеризации сердца и сосудов. Виды диагностической катетеризации сердца и сосудов. Коронарография. Показания к проведению коронарографии.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

31. Нормальная рентген-анатомия коронарных артерий, варианты нормальной рентгеноанатомии коронарных артерий.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

32. Сосудистые доступы при выполнении эндоваскулярных вмешательств. Способы защиты от рентгеновского излучения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

33. Обеспечение радиационной безопасности пациентов и персонала при проведении медицинских рентгеновских исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

34. Хирургический и рентгенхирургический инструментарий для рентгеноэндоваскулярных исследований и операций. Специальный инструментарий для рентгенохирургических операций и исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

35. Осложнения при проведении катетеризации сосудов, ангиографии, коронарографии. Воздушная эмболия, тромбоэмболия коронарного русла, диссекция коронарных артерий. Классификация рентгеноконтрастных препаратов. Осложнения, связанные с применением рентгеноконтрастных препаратов. Профилактика КИН.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

36. Дополнительные методы визуализации в эндоваскулярной хирургии. IVUS. Возможности, особенности, показания.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

37. Дополнительные методы визуализации в эндоваскулярной хирургии. ОСТ. Возможности, особенности, показания.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

38. Дополнительные методы исследования в эндоваскулярной хирургии. FFR. Возможности, особенности, показания.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

39. Пункция перикарда. Показания, противопоказания, возможные осложнения техника выполнения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

40. Инородные тела сердца. Клиника, течение и прогноз. Показания и противопоказания к операции удаления инородных тел сердца.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

41. Частные случаи в рентгеноэндоваскулярной хирургии

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

42. Общие вопросы рентгеноэндоваскулярной диагностики и лечения ИБС

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

43. Перспективы развития рентхирургических методов диагностики и лечения. Новые направления

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

44. Обеспечение радиационной безопасности пациентов и персонала при проведении медицинских рентгеновских исследований. Санитарно-гигиенический режим в

рентгеновском кабинете (рентгеноперационной). Защита от ионизирующего излучения (стационарные и индивидуальные средства защиты).

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

45. Осложнения при проведении катетеризации сосудов. Осложнения при проведении диагностической коронарографии. Стратегия верификации диссекции интимы артерий. Воздушная эмболия и тромбоз эмболия коронарного русла.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

46. Нормальная рентгеноанатомия коронарных артерий, варианты нормальной рентгеноанатомии коронарных артерий.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

47. Принципы формирования рентгеновского изображения. Рентгеносемиотика сосудистых поражений. Принципы получения изображения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

48. Роль и место инвазивного изучения коронарного кровотока в диагностическом алгоритме. Методы проведения исследований фракционного резерва кровотока, коронарного резерва кровотока. Интерпретация получаемых данных.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

49. Осложнения, возникающие при проведении исследований. Поражения СЛКА как бифуркационное поражение, техники стентирования, показания, результаты

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

50. Показания к проведению биопсии миокарда. Осложнения. Хранение полученного материала.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

51. Анатомические варианты бифуркационных поражений, показания к проведению бифуркационного стентирования. Виды операций. Критерии оценки успешного проведения бифуркационного стентирования.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

52. Особенности проведения рентгено-эндоваскулярных операций при хронических окклюзионных поражениях, характеристика используемого инструментария, виды вмешательств. Оценка риска и успеха. Основные техники реканализации хронических окклюзий КА, результаты, отбор пациентов, показания для вмешательства, осложнения

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

53. Приобретенные пороки сердца: митральный стеноз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Хирургическое и эндоваскулярное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

54. Приобретенные пороки сердца: стеноз аортального клапана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, показания к операции. Хирургическое и эндоваскулярное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

55. Специфические осложнения после эндоваскулярного лечения клапанной патологии. Профилактика и коррекция осложнений.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

56. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, показания к операции. Лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

57. Приобретенные пороки сердца: недостаточность аортального клапана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, показания к операции. Хирургическое и эндоваскулярное лечение.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

58. Приобретенные пороки сердца: сочетанные поражения клапанов. Особенности клинических проявлений. Диагностика. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

59. Приобретенные пороки сердца: пороки трикуспидального клапана. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, показания к операции. Методы хирургической коррекции.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

60. Приобретенные пороки сердца: инфекционный эндокардит трикуспидального клапана. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
61. Кардиомиопатии. Этиология, патогенез классификация. ГКМП, классификация, клиника, диагностика, методы хирургического и эндоваскулярного лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
62. Клиническая картина приобретенных пороков сердца. Рекомендации по лечению приобретённой клапанной патологии сердца.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
63. Открытый артериальный проток. Клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
64. Врожденный дефект межпредсердной перегородки. Классификация, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
65. Врожденный дефект межжелудочковой перегородки. Клинические проявления, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
66. Врожденный порок сердца: пороки группы Фалло. Патофизиология. Клиника, диагностика, оперативное лечение. БАЛК: показания к закрытию БАЛК
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
67. Врожденный порок сердца: изолированный стеноз легочной артерии. Клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
68. Врожденный порок сердца: транспозиция магистральных сосудов. Клиника, диагностика. Паллиативные и радикальные операции.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
69. Врожденные пороки сердца. Классификация. Простые и сложные пороки. Этиопатогенез и патофизиология. Степени легочной гипертензии. Методы диагностики.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
70. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
71. Патологические изменения давления в камерах сердца при ВПС и ППС. Индексы Наката, МакГуна.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
72. Основы хирургического лечения ВПС. Паллиативные вмешательства.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
73. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиника, классификация, методы диагностики. Лекарственная терапия. Аортокоронарное шунтирование. Показания. Способы. Материалы.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
74. ОИМ с подъемом сегмента ST. Клиника, диагностика, лечение. Международные рекомендации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
75. ОИМ без подъема ST. Клиника, диагностика, лечение. Международные рекомендации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
76. Нестабильная стенокардия, прогрессирующая стенокардия, мелкоочаговый инфаркт миокарда: клиника, диагностика, медикаментозное и рентгенэндоваскулярное лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
77. Бифуркационные поражения коронарных артерий. Методы эндоваскулярного лечения. Консенсус Европейского бифуркационного клуба.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

78. Хронические окклюзии коронарных артерий. Методы реканализаций. Определение показаний для эндоваскулярной реканализации коронарных артерий.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
79. Специальный инструментарий для проведения эндоваскулярных вмешательств. Рекомендации по реваскуляризации миокарда.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
80. Пороки сердца в сочетании с ИБС. Особенности клиники, оценка операбельности. Принципы проведения хирургических вмешательств.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
81. Постинфарктный ДМЖП. Клиника. Диагностика. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
82. Постинфарктные аневризмы сердца. Патогенез, течение и прогноз. Анатомические и клинические классификации, клиника и диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы хирургической коррекции.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
83. Дополнительные методы визуализации в эндоваскулярной хирургии ОСТ, FFR, IVUS. Возможности, особенности, показания.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
84. Коронарная хирургия в условиях работающего сердца: техника, преимущества и недостатки, осложнения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
85. Коронарография. Показания к проведению коронарографии
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
86. ЧКВ при хронической ИБС, методика проведения вмешательства. Послеоперационное наблюдение пациентов. Вопросы реабилитации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
87. ЧКВ при хронической ИБС, методика проведения вмешательства. Послеоперационное наблюдение пациентов. Вопросы реабилитации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
88. Показания к имплантации стентов с лекарственным покрытием, выделяющим антипролиферативные препараты, у больных хронической ИБС. Особенности послеоперационного ведения пациентов после имплантации стентов с лекарственным покрытием.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
89. Ангиографические исследования после открытых реваскуляризирующих операций. Рентгено-эндоваскулярные операции на кондуитах.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
90. Кардиогенный шок. Методы рентгено-эндоваскулярных вмешательств при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
91. Стволовые поражения коронарных артерий. Выбор тактики лечения. Особенности эндоваскулярного лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
92. Доброкачественные опухоли сердца: миксомы. Локализация, клинические проявления, диагностика и хирургическое лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
93. Перикардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, показания к оперативному лечению. Методы хирургической коррекции. Показания к пункции перикарда, техника, осложнения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
94. Возможности эндоваскулярных методов лечения в нейрохирургии
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
95. Химиоэмболизация артерий печени показания, противопоказания
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

96. Эмболизация маточных артерий и артерий простаты показания, противопоказания.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
97. Вазоренальная гипертензия. Этиология, клиника, диагностика, эндоваскулярные методы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
98. Стенотические поражения почечных артерий Этиология, клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
99. Классификация нарушений ритма сердца. Основные виды инвазивной и неинвазивной диагностики.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
100. Анатомия проводящей системы сердца.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
101. Основные принципы консервативного лечения нарушений ритма сердца. Антиаритмические препараты.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
102. Рентгенэндоваскулярные методы лечения тахикардий.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
103. Имплантируемые кардиовертеры-дефибрилляторы. Принципы работы. Показания и противопоказания к имплантации.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
104. Лечение сердечной недостаточности с помощью имплантируемых устройств.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
105. Синдром WPW. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
106. Синдром Фредерика. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
107. Фибрилляция предсердий. Клиника. Диагностика. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
108. АВ-узловая реэнтри тахикардия.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
109. Синдром слабости синусового узла. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
110. АВ – блокада. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
111. Режимы электрокардиостимуляции. Основы программирования ЭКС/ИКД.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
112. Виды электрофизиологических исследований, показания, противопоказания
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
113. Электрокардиостимуляция. Показания и противопоказания к установке временного и постоянного ЭКС
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.
«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.
«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

1. Абдельлатиф А.М., Шувалова Ю.А., Сливкина А.А., Каминный А.И. Влияние метаболического синдрома на отдаленный прогноз пациентов с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST. Атеросклероз и дислипидемии.- 2016. - №1 .- с. 68-75.
2. Абдулкеримова, А.А., Чичкова М.А., Коваленко Н.В. Прогностические факторы развития острой сердечной недостаточности у пациентов с Q-инфарктом миокарда. Современные проблемы науки и образования (электронный журнал). – 2015. - №1-1, с. 1302.
3. Абидова Д.Э., Мамутов Р.Ш., Уринов О.М., Бекбулатова И.Р. Особенности течения острого коронарного синдрома/острого инфаркта миокарда у женщин в одном из районов г. Ташкента (фрагмент регистра ОКС/ОИМ) перегородки после транскатетерной коррекции порока. Евразийский кардиологический журнал.- 2017.- № 1.- с. 10-14.
4. Алекян Б.Г., Бузиашвили Ю.И., Стаферов А.В. Ангиопластика при множественном поражении коронарных артерий. М. – НЦССХ им.А.Н. Бакулева РАМН.-2002. - с. 146-178.
5. Алекян Б.Г., Закарян Н.В., Стаферов А.В., Фозилов Х.Г. Анализ ранних госпитальных осложнений у больных ишемической болезнью сердца после коронарной ангиопластики. Материалы XIV Всероссийского съезда сердечнососудистых хирургов. Москва. – 2008. - с.45.
6. Алиева М.Г. Стратификация риска, регистры и прогностические шкалы при остром коронарном синдроме. Юг России: экология, развитие.-2017.-Т. 12.-№ 3 (44).- с. 159-165.

7. Амалбек Л.Е.Н.Ы., Ескермес Ж.Е.Ы., Мухатаева Т.А.А.Т.Ы. Анализ физического и психологического компонентов, качества жизни у больных, перенесших инфаркт миокарда. Лучшая научная статья 2017. Сборник статей XII Международного научно-практического конкурса. - 2017. - с. 183-186.

223

8. Ардашев А.В., Стаферов А.В., Конев А.В. Современные подходы к диагностике, стратификации риска и интервенционному лечению больных острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST. Клиническая практика.- 2015.- № 3-4.- (23).- с. 59-84.
9. Аронов Д.М., Зайцев В.П. Методика оценки качества жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Кардиология. – 2002. - № 5. - с. 92-95.
10. Астраханцева Ю.С., Рыбкова М.А. Особенности инфаркта миокарда у лиц молодого и среднего возраста. Бюллетень медицинских интернет-конференций.- 2015.- №5.- с. 520.
11. Ацель Е.А., Вафин А.Ю., Салыхова Л.Я. Анализ распространенности болезней системы кровообращения и первичной заболеваемости ими населения Республики Татарстан за период 2005-2014 годов. Общественное здоровье и здравоохранение.- 2017.- №1.- с. 14-18.
12. Баланова Ю.А., Концевая А.В., Шальнова С.А. Качество жизни лиц с артериальной гипертензией в России – есть ли связь со статусом лечения (по данным популяционного исследования ЭССЕ-РФ). Российский кардиологический журнал. – 2016. - (9). – с. 7-13.
13. Балаян Н.М., Шебзухова М.М., Грачев Н.С. Гендерное сравнение клинкоангиографических особенностей инфаркта миокарда у пациентов молодого возраста. Вестник РГМУ.-2016.- №5.- с. 44-50.
14. Белая И.Е., Коломиец В.И., Мусаева Э.К. Прогностические маркеры исхода острого периода инфаркта миокарда. Медицина неотложных состояний.-2016.-№ 1(72).- с. 92-97.
15. Беляева В.А. Анализ временных рядов заболеваемости инфарктом миокарда с учетом гендерной специфики и солнечной активности. Современные тенденции развития науки и технологий.- 2015.- № 7-1.- с. 63-67.
16. Белякин С.А., Иванов В.А., Иванов А.В. Частота и причины возникновения состояний, требующие неотложной помощи при рентгенэндоваскулярных исследованиях и вмешательствах. Международный Журнал интервенционной кардиоангиологии. – 2013. – 35. – с. 26–27.

224

17. Бойцов С.А., Самородская И.В. Смертность и потерянные годы жизни в результате преждевременной смертности от болезней системы кровообращения. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. - 2014. - Т.13, №2. - с. 4-11.
18. Бойцов С.А., Самородская И.В. Сравнение показателей смертности от инфаркта миокарда в регионах Российской Федерации в 2006 и 2015 гг. Профилактическая медицина. – 2017. – 3(20). – с. 11-16.
19. Бойцов С.А., Самородская И.В., Никулина Н.Н., Якушин С.С., Андреев Е.М., Заратьянц О.В., Барбараш О.Л. Сравнительный анализ смертности населения от острых форм ишемической болезни сердца за пятнадцатилетний период в РФ и США и факторов, влияющих на ее формирование. Терапевтический архив (архив до 2018 г.). – 2017. – 89(9). – с. 53-59.
20. Бокерия Л.А., Ступаков И.Н., Бонтарь Ю.М., Самородская И.В., Елисеев М.Б., Юдина А.Ю. Медико-хирургические стандарты хирургического лечения при сердечно-сосудистых заболеваниях. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно-сосудистые заболевания».- 2007. – Т8(5). с. 80-88.

21. Бокерия Л.А., Алекян Б.Г., Коломбо А., Бузиашвили Ю.И. Интервенционные методы лечения ишемической болезни сердца. М. –НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. -2002. – с. 11-15.
22. Бокерия Л.А., Ступаков И.Н., Самородская И.В., Болотова Е.В., Очерет Т.С. Инфаркт миокарда: насколько отражает проблему официальная статистика. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2008. - 7(8) – с. 75 – 79.
23. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева. - 2012. - 114 с.
24. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Сердечно–сосудистая хирургия - 2016. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. – 2017. - 198 с.
25. Бокерия Л.А., Алекян Б.Г. Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации. 2016 год. М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. -2017 - 179 с. 225
26. Болотов В.В., Витек М.Н., Любов В.Г. Анестезиологическое обеспечение рентгенэндоваскулярных вмешательств. Научный вестник здравоохранения Кубани. – 2014. – 3 (33). – с. 82–87.
27. Бородкина Д.А. Клиническая и прогностическая значимость показателей метаболизма жировой ткани и характера ее распределения у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST: автореф. дисс. канд. мед. наук. - Кемерово, 2016.- 24 с.
28. Ботвинова Н.В. Распространённость болезней системы кровообращения по скорой медицинской помощи города Рудный. Знание.- 2018.- № 1-2 (53).- с. 38- 43.
29. Ботоева Н.К., Хетагурова Л.Г., Рапопорт С.И. Заболеваемость инфарктом миокарда во владикавказе в зависимости от солнечной и геомагнитной активности. Клиническая медицина. -2013. -Т. 91, № 10. - с. 28-34.
30. Булатова А.Д., Яковлев Д.И., Бредихина М.Н., Прокофьев А.Б. Динамика клинической картины и качества жизни больных инфарктом миокарда под влиянием барокамерной гипоксии. Биомедицина. - 2011. - Т. 1. № 4. - с. 59-62.
31. Бунова С.С. Динамика заболеваемости инфарктом миокарда в регионах Российской Федерации за 11-летний период (2002-2012 гг.) / С.С. Бунова, Е.В. Усачева, О.В. Замахина // Социальные аспекты здоровья населения.- 2014.- Т. 40, № 6.- с. 3.
32. Валуева С.В. Шкала оценки риска двухлетней смертности у пациентов с острым q-инфарктом миокарда (по данным украинского регистра «Stimul») // Вісник проблем біології і медицини. 2013.-Т.2, №1.-С.199-203.
33. Величковский Б.Т., Колова О.А., Дерстуганова Т.М. Социальноэкономическая дифференциация смертности и продолжительности жизни населения трудоспособного возраста Российской Федерации. Институты развития демографической системы общества. Сборник материалов V Уральского демографического форума с международным участием под редакцией Татаркина А.И., Кузьмина А.И. – 2014. – С. 34 40 226
34. Вершинина Е.О. Ближайшие и отдаленные результаты плановых эндоваскулярных вмешательств на коронарных артериях в зависимости от нарушений углеводного обмена / Е.О. Вершинина, А.Н. Репин, Т.Р. Рябова, С.Г. Гольцов // Сибирский медицинский журнал (г. Томск). -2013. -Т. 28, № 4. -С. 28-35.
35. Витер В.И. Юридическая и экспертная оценка неблагоприятных исходов при расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников / В.И. Витер, А.Р. Поздеев, И.В. Гецманова. Под ред. Пашияна Г.А. // Ижевск. – 2007. – С. 380.
36. ВОЗ. Глобальная стратегия ВОЗ в области рациона и режима питания, физической активности и здоровья: консультативная встреча стран Европейского региона / Европейское

- региональное бюро ВОЗ // Отчет о Консультативной встрече Копенгаген, 2-4 апреля 2003 г. – 140 с.
37. ВОЗ. Борьба с основными болезнями в Европе – актуальные проблемы и пути их решения ВОЗ, Факты и цифры ЕРБ ВОЗ 03/06. – Копенгаген.- 11 сентября 2006 г.
38. Воробьев П.А. Стандартизация и качество медицинской помощи. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 1999. - №1. – с. 64-65.
39. Вялков А.И. Стандартизация как основа создания государственной программы обеспечения качества медицинской помощи. Вестник ОМС.-2001.- №3.-с. 3-9.
40. Гладков А.Г. Оценка качества жизни больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями / А.Г. Гладков, В.П. Зайцев, Д.М. Аронов, М.Г. Шарфнадель // Кардиология. – 1982. – Т. 22, №2. – С. 100-103.
41. Гофман Е.А. Первые результаты исследования прогноз ИБС / Е.А. Гофман, С.Ю. Марцевич, А.Д. Деев и др. // Клиницист.-2012.- №1.-С. 56-63.
42. Громова Е.А. Психосоциальные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний (обзор литературы). Сибирский медицинский журнал (г. Томск). – 2010. – Т.97, №6. – с.25 – 27. 227
43. Гафаров В.В., Благинина М.Ю. Смертность от острого инфаркта миокарда (эпидемиологическое исследование на основе программ ВОЗ «Регистр острого инфаркта миокарда», МОНИКА). Кардиология. – 2005. – 5(45). – с. 49 – 51.
44. Дедов Д.В. Анализ и сравнение характеристик качества жизни при интервенционном и консервативном лечении больных стабильной формой ишемической болезни сердца (результаты длительного наблюдения). Тверской медицинский журнал.-2015.- № 2. -С. 99-110.
45. Дедов Д.В. Значение параметров качества жизни в комплексной оценке эффективности интервенционного и консервативного лечения больных ишемической болезнью сердца / Д.В. Дедов // Тверской медицинский журнал. - 2015. - № 4. - с. 131-135.
46. Дедов Д.В. Сравнительная характеристика результатов изучения эффективности интервенционной и консервативной тактики лечения больных ишемической болезнью сердца / Д.В. Дедов, И.А. Эльгардт, В.П. Мазаев, С.В. Рязанова // Тверской медицинский журнал. - 2016. - № 3. - С. 41-46.
47. Демографический ежегодник России (официальное издание Федеральной службы государственной статистики) 2000-2011: Стат. сб./ Росстат.
48. Демографический ежегодник России (официальное издание Федеральной службы государственной статистики) 2012-2017: Стат. сб./ Росстат.
49. Димов А.С. Возможности прогнозирования кардиоваскулярной патологии /А.С. Димов, А.В. Петрова, Н.И. Максимов, К.А. Герцен // Практическая медицина.-2011.- №4(52).-с. 29-31.
50. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2002. Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2002. - 156 с.
51. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе 2005. Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2005. - 154 с.
52. Дорохова О.В. Факторы риска наступления неблагоприятных коронарных событий у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST и сахарным диабетом 2 типа/О.В.Дорохова, В.Ю. Фирсакова, Д.А. Андреев, О.М. 228 Масленникова. Вестник Ивановской медицинской академии.-2014.-Т. 19.-№ 1.-С. 30-33.
53. Дорохова О.В. Прогностическое значение факторов риска неблагоприятных коронарных событий у больных с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST в сочетании с коморбидными состояниями/О.В.Дорохова, В.Ю. Фирсаков, Д.А. Андреев //В книге:

Вопросы неотложной кардиологии.-2016 Сборник тезисов IX Всероссийского форума. – 2016. - с. 28.

54. Дорохова О.В. Прогностическое значение факторов риска неблагоприятных коронарных событий у пациентов острым коронарным синдромом в сочетании с сахарным диабетом 2 типа/О.В.Дорохова, В.Ю. Фирсакова, Д.А. Андреев //В книге: Достижения персонализированной медицины сегодня – результат практического здравоохранения завтра сборник тезисов VII Всероссийского конгресса эндокринологов. ФГБУ "Эндокринологический научный центр" Минздрава России; Министерство здравоохранения Российской Федерации; Общественная организация "Российская ассоциация эндокринологов".- 2016.-С.

189.

55. Евсеева М. В. Нарушение функции почек у больных инфарктом миокарда с сопутствующим сахарным диабетом 2-го типа / М. В. Евсеева, В. Н. Каретникова, О. Л. Барбараш // Терапевтический архив. – 2015. – т. 87, № 1. – С. 105-108.

56. Евтюхин И.Ю. Сравнительная характеристика результатов изучения эффективности интервенционной и консервативной тактик лечения больных ишемической болезнью сердца / И.Ю. Евтюхин, Д.В. Дедов, А.А. Ернеева, М.С. Тарасова // Молодёжь и медицинская наука. Материалы III межвузовской научнопрактической конференции молодых учёных. ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России. - 2015. - С. 94-95.

57. Евтюхин И.Ю. Сопоставление параметров качества жизни в отдаленном периоде интервенционного лечения больных ишемической болезнью сердца / И.Ю.Евтюхин, С.В. Рязанова, Д.В. Дедов, И.А. Эльгардт // Современные проблемы науки и образования. - 2015. - № 6-0. - С.145. 229

58. Елсукова О.С. Факторы риска развития острого коронарного синдрома без подъема сегмента ST у больных с сахарным диабетом 2 типа / О.С. Елсукова, Е.А. Никитина // Достижения персонализированной медицины сегодня – результат практического здравоохранения завтра. Сборник тезисов VII Всероссийского конгресса эндокринологов. ФГБУ "Эндокринологический научный центр" Минздрава России. - Министерство здравоохранения Российской Федерации. - Общественная организация "Российская ассоциация эндокринологов". - 2016. - С. 56.

59. Заковряшина И.Н. Клинические особенности острого инфаркта миокарда / И.Н. Заковряшина, С.В. Шлык, Л.А. Хаишева, и др. // Артериальная гипертензия как междисциплинарная проблема. Сборник тезисов XIII Всероссийского конгресса.-2017.-С. 88-89.

60. Залевская Н.Г. Современные методы лабораторного подтверждения инфаркта миокарда/Н.Г.Залевская Н.Г.// Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация.-2011.-№ 14(10).-С. 260-267.

61. Зыков М.В. Связь различных факторов кардиоваскулярного риска с нарушением функции почек у больных острым коронарным синдромом / М.В. Зыков, В.В. Кашталап, К.С. Шафранская и др. // Кардиологический вестник.- 2016.-Т. XI, № 1.-С. 38-42.

62. Иванов А.Ю. Заболеваемость болезнями системы кровообращения и проведение первичных чрескожных коронарных вмешательств / А.Ю. Иванов // Современные тенденции развития науки и технологий. -2016. -№ 8-1. -С. 64-67.

63. Каримов У.Б. Пути оптимизации лечения острого коронарного синдрома / У. Б. Каримов, Н. С. Мамасалиев, А. Л. Верткин // Кардиология Узбекистана. - 2010. -№2-3.- С.26-30.

64. Карова Л.Б. Зависимость между заболеваемостью ишемической болезнью сердца и датой рождения у жителей Кабардино-Балкарской республики, страдающих артериальной гипертензией / Л.Б. Карова // Научные Известия.- 2015.- № 1.- С. 16-21. 230
65. Карпенко А.А. Реканализация, ангиопластика и стентирование при окклюзии поверхностной бедренной артерии / А.А. Карпенко, М.А. Чернявский, Р.А. Кужугет, В.Б. Стародубцев // Международный журнал интервенционной кардиоангиологии. – 2011. – 24. – С. 61–62
66. Карташева Е.Д. Делирий при остром коронарном синдроме: факторы риска и клиническое значение у пациентов разных возрастных групп / Е.Д. Карташева, В.Г. Гусаров, М.Н. Замятин // Медицинский алфавит.-2016.-Т. 1, № 4.-С. 52-57.
67. Кашталап В.В. Спорные вопросы ведения пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST (обзор рекомендаций Европейского кардиологического общества 2015 г.) / В.В. Кашталап, О.Л. Барбараш // РМЖ. - 2015. -№ 26. -С. 1524–1527.
68. Кашталап В.В. Актуальные проблемы антитромботической терапии при остром коронарном синдроме/ В.В. Кашталап, О.Л. Барбараш // (По материалам европейского конгресса кардиологов 2017 г.) Медицинский совет.-2017.- №12.- С.82-88.
69. Каюмова Г.Х. Факторы роста и повреждения: их прогностическое значение при остром коронарном синдроме/Г.Х.Каюмова, В.А. Разин //Ульяновский медико-биологический журнал.-2016.-№ 2.-С. 36-44.
70. Киреев К.А. Социальная характеристика пациентов с острыми инфарктами миокарда. Вестник ДГМА.-2016.-2 (19).-С.13-16.
71. Ковалев А.В. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи: Методические рекомендации (2-е издание, переработанное и дополненное). – М.: ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России, ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России. 2015.– 29 с.
72. Кожокарь К.Г. Влияние неконвенционных факторов риска на тяжесть течения острого коронарного синдрома у пациентов, проживающих в условиях севера / К.Г. Кожокарь, И.А. Урванцева, К.Ю. Николаев // Вестник СурГУ. Медицина.-2016.-№ 3 (29).-С. 59-61. 231
73. Кожокарь К.Г. Ассоциации связи психосоциальных факторов риска с клиническими особенностями острого коронарного синдрома при целевых значениях ЛПНП у пациентов, проживающих в условиях севера / К.Г. Кожокарь, И.А. Урванцева, К.Ю. Николаев // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний.-2017.-Т. 6. № S4.-С. 26.
74. Кокорин В.А. Прогностическая значимость повышения активности нейрогуморальных систем у больных инфарктом миокарда/В.А.Кокорин, В.А. Люсов, О.Ю. Шайдюк // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. - 2011.- № 10.-С. 37-43.
75. Комаров А.Л., Факторы, определяющие прогноз у больных со стабильной формой ишемической болезни сердца (по результатам пятилетнего проспективного наблюдения)/А.Л.Комаров, О.О. Шахматова, Т.А. Илющенко и др.//Кардиология.-2012.-Т. 52.-№ 1.-С. 4-14.
76. Концевая А.В. Социально-экономический ущерб острого коронарного синдрома в Российской Федерации / А.В. Концевая, А.М. Калинина, И.Е. Колтунов. Рациональная фармакотерапия в кардиологии. - 2011. -Т. 7, №2. - С.158-166.

77. Кошелева Н.А. Традиционные факторы риска и прогнозирование развития сердечно-сосудистых осложнений у больных с хронической сердечной недостаточностью ишемического генеза /Н.А. Кошелева, А.П. Ребров //Клиницист. – 2011. – №2. – С.39 – 45.
78. Кухарчик Г.А. Прогнозирование кардиальной смерти, ранних и поздних осложнений у больных, перенесших острый коронарный синдром, и оптимизация подходов к их профилактике Автореф. дисс. д-ра мед. наук. / Г.А. Кухарчик. - Санкт-Петербург, 2014.- 32 с.
79. Куц О.В. Социальная эффективность инновационных технологий оказания медицинской помощи при болезнях системы кровообращения в кемеровской области / О.В. Куц, Г.В. Артамонова, Л.С. Барбараш //Социальные аспекты здоровья населения.-2015.- Т. 41, № 1.- С. 5. 232
80. Левашов С.Ю. Исследование факторов риска у больных острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в зависимости от возраста / С.Ю. Левашов, В.В. Лазарева, К.Ю. Давидович // Международный журнал сердца и сосудистых заболеваний.-2014.-Т. 2, № 3s1.- С. 47а.
81. Линденбратен А.Л. Роль стандартов операционных процедур в управлении качеством медицинской деятельности / А.Л. Линденбратен, Н.В. Сидоренко, Т.В. Гололобова, Т.Н. Шестопалова // Вестник Росздравнадзора. -2018. -№ 6. - С. 40-44.
82. Ложкина Н.Г. Многофакторное прогнозирование отдаленных исходов острого коронарного синдрома со стойким подъемом сегмента ST. / Н.Г. Ложкина, В.Н. Максимов, Ю.И. Рагино и др. // Российский кардиологический журнал. -2015.-№9.-С.25-31.
83. Ложкина Н. Г. Многофакторное прогнозирование отдаленных исходов у пациентов, перенесших острый коронарный синдром без стойкого подъема сегмента ST. / Н.Г. Ложкина, М.Х. Хасанова, А.Д. Куимов и др.// Кардиология. – 2017.-№57(8).-С.28–33.
84. Макаридзе А.О. Организация госпитализации больных с острым инфарктом миокарда в крупном городе / А.О. Макаридзе, О.А. Гусев // В сборнике: Проблемы городского здравоохранения Сборник научных трудов. Под редакцией Н.И. Вишнякова. Санкт-Петербург, 2014. - С. 117-121.
85. Макоева М.Х. Влияние эндоваскулярного вмешательства на внутрисердечную гемодинамику и ремоделирование левого желудочка при остром инфаркте миокарда в сравнении с тромболитической терапией/ М.Х. Макоева, С.П. Семитко, А.Г. Автандилов //Российский кардиологический журнал.-2012.-№ 5 (97).-С. 25-29.
86. Макоева М.Х. Динамика и прогностическое значение мозгового натрийуретического пептида и с-реактивного белка при остром инфаркте миокарда в зависимости от тактики лечения / М.Х. Макоева, М.М. Федорова, А.Г. Автандилов и др. // Клиническая лабораторная диагностика.-2014.-№.2.-С.23-26.
87. Максимов А.И. Психические нарушения у пациентов с острым инфарктом миокарда и другими критическими состояниями в условиях отделения 233 реанимации и интенсивной терапии / А.И. Максимов, В.В. Рябов, В.А. Марков, Р.С. Карпов // Кардиология. – 2010. – №5. – С.13-17.
88. Малай Л.Н. Характеристика больных и госпитальные исходы у пациентов с острым инфарктом миокарда: данные регистра (г. Хабаровск). Часть 1 / Л.Н. Малай, Л.В. Солохина, Ю.М. Бухонкина и др. // Рациональная фармакотерапия в Кардиологии. – 2016. - №12 (1). – С. 56-62.
89. Малай Л.Н. Оценка госпитальных и отдаленных результатов лечения пациентов с инфарктом миокарда и влияния на них факторов сердечнососудистого риска, тактики лечения и приверженности к терапии в рамках Хабаровского регистра: автореф. дис. канд. мед. наук. / Л.Н. Малай.-Хабаровск – 2017.

90. Мамутов Р.Ш. Анализ распространенности острого коронарного синдрома/острого инфаркта миокарда и потенциал факторов риска у больных в одном из районов г. Ташкента (по данным когортного проспективного исследования) / Р.Ш. Мамутов, О. Уринов, М.Р. Анарбаева // Евразийский кардиологический журнал.-2012.- №1.-С. 26-32.
91. Мачитидзе Е.Ц. Влияет ли на госпитальный прогноз больных с формирующимся оим эндоваскулярная реперфузия миокарда в первые часы заболевания? / Е.Ц.Мачитидзе, Д.Г. Иоселиани //Международный журнал интервенционной кардиоангиологии.-2009.-№ 17.-С. 11-14.
92. Мелешкин В.Г. Возможности эндоваскулярного лечения острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST/ В.Г.Мелешкин, А.В.Хрипун, М.В. Малеванный и др.//Главный врач Юга России.-2012.-№ 1 (28).-С. 13-16.
93. Мельдина Ю.Н. Качество жизни больных инфарктом миокарда на современном этапе / Ю.Н. Мельдина // Бюллетень медицинских интернетконференций. - 2017. - Т. 7. № 5. - С. 745.
94. Михайлова З.Д. Тревожно-депрессивные расстройства и содержание мелатонина при остром коронарном синдроме: гендерные и возрастные особенности/З.Д.Михайлова, М.А. Шаленкова, Э.Т. Манюкова //Практическая медицина.-2015.-№ 3-2 (88).-С. 61-66.
- 234
95. Михайлова З.Д. Острый коронарный синдром: аспекты патогенеза и прогнозирования течения на разных этапах: автореф. дисс. д-ра. мед. наук. / З.Д. Михайлова.- Нижний Новгород, 2016.-51с.
96. Морова Н.А. Факторы кардиоваскулярного риска у больных молодого возраста с инфарктом миокарда / Н.А. Морова, В.С. Перекопская, В.Н. Цеханович // Сибирский медицинский журнал (Иркутск).-2016.- №2.-С.46-48.
97. Морозова И.С. Исследование математических моделей диагностики и прогнозирования ССЗ (на основе стенокардии и инфаркта миокарда) / И.С. Морозова, С.С. Садыков, А.С. Белякова // Алгоритмы, методы и системы обработки данных.- 2012.- №20.-С. 52 – 62.
98. Московцева Н.И. Динамика показателей качества жизни больных, перенесших инфаркт миокарда в группах, отличающихся примененными способами реабилитации / Н.И. Московцева, М.В. Столбова // Фундаментальные исследования. - 2012. - № 5-2. - С. 316-320.
99. Найговзина Н.Б., Филатов В.Б., Бороздина О.А. История стандартизации в отечественном здравоохранении. Оргздрав: новости, мнения, обучение. – 2015. - №1. – с.71-88
100. Нагибина Ю.В. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) занимает медикосоциальные особенности больных ишемической болезнью сердца и качество жизни / Ю.В. Нагибина, Л.А. Захарова // Российский кардиологический журнал. – 2017. - 3 (143). – С. 155-159.
101. Назарова К.А. Факторы периоперационного сердечно-сосудистого риска и пути его снижения у больных ишемической болезнью сердца при чрескожных коронарных вмешательствах/К.А.Назарова, О.В. Хилькевич, Г.К.Киякбаев и др.//Кардиоваскулярная терапия и профилактика.-2010.-Т. 9.-№ 8.-С. 86-95.
102. Национальные рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией (Российский согласительный документ). Часть 1. Периферические артерии. // М.: Изд-во НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. - 2010. – С. 27–109.
- 235
103. Неймарк М.И. Предикторы реперфузионного синдрома на фоне острого инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST/М.И.Неймарк, С.В. Заяшников, О.А. Калугина, Л.Н. Берстенникова //Казанский медицинский журнал.-2011.-Т. 92.-№ 3.-С. 357-359.

104. Непомнящих Р.Д. Сравнительный анализ факторов риска развития острого инфаркта миокарда и хронической ишемической болезни. / Р.Д. Непомнящих, А.А. Карпова, М.А. Бакарев, Л.М. Непомнящих // *Фундаментальные аспекты компенсаторно-приспособительных процессов молекулярно-клеточные и медикоэкологические проблемы компенсации и приспособления*. Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт экспериментальной и клинической медицины». -2015.-С. 184-185.
105. Никулина Н.Н. Изучение распространенности острой ИБС и смертности от острой ИБС в г. Рязани на примере железнодорожного района: методология и первые результаты. *Российский медико-биологический вестник им. Академика И.П. Павлова*. - 2009. - Т. 17, № 1. - С. 93-99.
106. Ощепкова Е.В., Ефремова Ю.Е., Карпов Ю.А. Заболеваемость и смертность от инфаркта миокарда в Российской Федерации в 2000-2011 гг. *Терапевтический архив* 2013; (4) – с. 4 – 10.
107. Ощепкова Е.В. Смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации в 2001-2006 гг. и пути по ее снижению. *Кардиология* 2009; 2: с. 62-72.
108. Ощепкова Е.В., Дмитриев В.А., Гриднев В.И., Довгалевский П.Я. Оценка организации медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST в динамике за 2009 и 2010 гг. в субъектах Российской Федерации, реализующих сосудистую программу (по данным Российского регистра ОКС). *Тер. архив* 2012; 1: с.23-29.
109. Оганов Р.Г., Концевая А.В., Калинина А.М. Экономический ущерб от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*.-2011.-№ 4.- с.4-9.
236
110. Панина Ю.Н. Моделирование и прогнозирование острого инфаркта миокарда в зависимости от факторов риска, лабораторных параметров и качества жизни: автореф. дис. канд. мед. наук. / Ю.Н. Панина.- Курск, 2013. -17с.
111. Пиголкин Ю.И. Методические основы экспертной оценки неблагоприятных исходов лечения / Ю.И. Пиголкин, И.А. Дубровина, Х.М. Мирзоев // *Судебно – медицинская экспертиза*. – 2011. – 2. – С. 27-29.
112. Пиголкин Ю.И. Судебно-медицинские критерии оценки неблагоприятных исходов рентгенэндоваскулярных операций на артериях нижних конечностей / Р.С. Голощапов-Аксенов, Ю.И. Пиголкин и др. // *Судебно-медицинская экспертиза*. - 2018. -Т. 61, № 3. - С. 4-7.
113. Плеханов В.Г. Методика адаптационной реперфузии в интервенционных вмешательствах при лечении острого инфаркта миокарда / В.Г. Плеханов, Ю.А. Куликов, Д.А. Золтоев. и др.// *Международный журнал интервенционной кардиоангиологии*. - 2009.-№ 19.-С. 57-58.
114. Плеханов В.Г. Интервенционные методы лечения сердечно-сосудистых заболеваний / В.Г. Плеханов, Е.Ю. Евтихова, А.Л. Кузьмин и др.// *Вестник Ивановской медицинской академии*. -2010.- Т. 15.- С. 45-49.
115. Подпрядова А.А. Влияние психических расстройств на качество жизни больных, перенесших инфаркт миокарда / А.А. Подпрядова // В сборнике: «Молодёжь и медицинская наука» материалы III межвузовской научно практической конференции молодых учёных. ГБОУ ВПО Тверской ГМУ Минздрава России. -2015. -С. 249-250.
116. Полунин В.С., Аль Сабунчи Абдкл Маджид Али, Королик В.В., Буслаева Г.Н. Исследование медико-социальных аспектов заболеваемости среди взрослого и детского

- населения в арабских странах ближнего востока. Российский медицинский журнал. – 2018. – Т.24. - № 4. –С. 172 – 175.
117. Покровский А.В. Клиническая ангиология: руководство для врачей в двух томах / А.В. Покровский // М: Медицина. – 2004. – 1. – С. 54.
- 237
118. Покровский А.В. Состояние сосудистой хирургии в России в 2016 году / А.В. Покровский, А.С. Ивандаев // Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов. Москва, 2017.
119. Порошина Е.Г. Психологические особенности и качество жизни онкологических больных с сочетанной сердечно-сосудистой патологией / Е.Г. Порошина, И.В. Вологодина, Е.В. Пестерева // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. - 2017. - Т. 9. № 1. - С. 83-88.
120. Приказ от 22 июня 1998 года N 198. «О дальнейшем развитии рентгенохирургических методов диагностики и лечения».
121. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»
122. Прохоренко И.О. Метод нейросетевого моделирования и его использование для прогнозирования развития соматической патологии у лиц старших возрастных групп/И.О.Прохоренко // Современные проблемы науки и образования.-2013.- №1.-С. 70..
123. Резяпкина М.С. Оценка факторов риска у больных с первичным и повторным острым коронарным синдромом / М.С. Резяпкина, О.П. Юрлова // Бюллетень медицинских интернет-конференций.-2015.-Т. 5, № 5.-С. 416.
124. Решетников П.Г. Проблемы расследования уголовных дел о преступлениях в сфере оказания медицинской помощи / П.Г. Решетников, О.П. Синявская // Избранные вопросы судебно – медицинской экспертизы, Хабаровск. – 2016. – 15. – С. 160-161.
125. Рыжова Т.А. Факторы риска и особенности течения инфаркта миокарда у женщин пожилого и старческого возраста / Т.А. Рыжова, Н.А. Бичан // Кардиология.-2012.-Т. 52. № 12.-С. 24-27. 238
126. Самородская И.В., Бойцов С.А., Семенов В.Ю., Старинская М.А. Нозологическая структура смертности населения Российской Федерации от болезней системы кровообращения в трех возрастных группах. Менеджер здравоохранения. – 2018. - №5. с. 31-41.
127. Сейтекова А.Н. Оценка качества жизни больных перенесших инфаркт миокарда /А.Н. Сейтекова // Международный студенческий научный вестник. - 2016. - № 6. - С. 24.
128. Семенов В.Ю. Высокотехнологичная медицинская помощь больным острым коронарным синдромом в центральной районной больнице Московской области/ В.Ю. Семенов, Р.В. Горенков, В.А.Мирзонов, Р.С. Голощапов-Аксенов // Диагностическая и интервенционная радиология. – 2011. – Т. 5,№ 3. - С. 79-93.
129. Семенов В.Ю., Ступаков И.Н. Эффективность использования нового медико-экономического стандарта коронарографии в ИКИСХ. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН «Сердечно-сосудистые заболевания». Изво НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева. – 2014. – Т.15(6). – с.296.
130. Семенов В.Ю., Гуров А.Н., Пирогов М.В. Основные направления формирования системы медико-экономической стандартизации в работе лечебно-профилактических учреждений Московской области. Экономика здравоохранения. – 2009. -№2. – С. 18-25

131. Скворцова В.И. Шетова И.М., Какорина Е.П., Кмкин Е.Г., Бойко Е.Л., Алекян Б.Г., Иванова Г.Е., Шамалов Н.А., Дашьян В.Г., Крылов В.В. Снижение смертности от острых нарушений мозгового кровообращения в результате реализации комплекса мероприятий по совершенствованию медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Российской Федерации.

5.4.2. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. www.rlsnet.ru Справочник лекарств и товаров аптечного ассортимента
2. <http://med-lib.ru> Большая медицинская библиотека
3. medinform.net/stomat Стоматологияна MedicInform.Net
4. www.dental-azbuka.ru Компания "Азбука"
5. www.medalfavit.ru журнал "Медицинский алфавит - хирургия"

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	Учебная аудитория (комната № 3) отделение торакальной хирургии: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
2.	Учебная аудитория (комната № 5):отделение торакальной хирургии: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
3.	Учебная аудитория (комната № 1): отделение кардиохирургическое: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
4.	Учебная аудитория (комната № 2): отделение кардиохирургическое: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
5.	Учебная аудитория (комната № 1): отделение гастрохирургии: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
6.	Учебная аудитория (комната № 3): отделение гастрохирургии: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
7.	Учебная аудитория (комната № 1): отделение нейрохирургии: кафедра

	специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
8.	Учебная аудитория (комната № 6): отделение торакальной хирургии: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
9.	Учебная аудитория (комната № 2) отделение гастрохирургии, для самостоятельной работы: кафедра специализированных хирургических дисциплин; Воронежская обл., г. Воронеж, Московский пр-т., д. 151 (вид учебной деятельности: практические занятия)
10.	Анатомический зал: Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10
11.	Учебная виртуальная клиника (симуляционно-тренинговый центр): Воронежская обл., г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 12А