

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный  
университет им. Н.И. Лобачевского»**

Институт биологии и биомедицины  
(факультет / институт / филиал)

---

УТВЕРЖДЕНО  
решением УС ННГУ  
протокол от  
«03» июня 2020 г. № 6

УТВЕРЖДЕНО  
решением президиума УС ННГУ  
протокол от  
«20» апреля 2021 г. № 1

**Рабочая программа дисциплины (модуля)**

**Кардиоваскулярная профилактика**

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

**Специалист**

Направление подготовки / специальность

**31.05.01 Лечебное дело**

Квалификация (степень)

**Врач-лечебник**

Форма обучения

**Очная**

г. Нижний Новгород

2020

## 1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины, модули» Б1.В.ДВ.04.02 ОПОП по специальности 31.05.01 Лечебное дело. Дисциплина преподаётся в 8 семестре.

**Целями освоения дисциплины «Кардиоваскулярная профилактика» являются:**

освоение теоретических и профессиональных практических навыков студентами для понимания эффективных профилактических медицинских технологий и услуг и их внедрения в реальную практику учреждения практического здравоохранения (центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики лечебно-профилактических учреждений), необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных сердечно-сосудистых заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.

**2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)**

Таблица 1

<b>Формируемые компетенции</b> (код компетенции)	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций</b>
ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<b>Знать:</b> приемы и методы сбора и анализа традиционных и новых модифицируемых и немодифицируемых факторов сердечно-сосудистого риска, результатов лабораторных, инструментальных и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия риска кардиоваскулярного заболевания <b>Уметь:</b> Оценить табакокурение, как фактор риска развития заболеваний, по индексу курящего человека (ИКЧ) и индексу пачек/лет. Оценить степень никотиновой зависимости с помощью теста Фагерстрема. Провести и оценить тест с 6-минутной ходьбой Оценить индивидуальный риск сердечно-сосудистой смерти по шкале SCORE. Оценить степень сердечно-сосудистого риска по наличию факторов риска, состоянию органов-мишеней и наличию ассоциированных клинических состояний. Рассчитать уровень тренирующей ЧСС для программы физической реабилитации больных с ишемической болезнью сердца. Составить программу реабилитации больных со стенокардией напряжения, больных после перенесённого

	<p>инфаркта миокарда, операций реваскуляризации миокарда. Рассчитать лодыжечно-плечевой индекс.</p> <p>Оценить состояние органов-мишеней у больных с артериальной гипертензией.</p> <p>Оценить уровень общего холестерина, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ТГ в зависимости от индивидуального риска.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия риска развития сердечно-сосудистого заболевания.</p>
ПК-20 - готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	<p><b>Знать:</b></p> <p>основные приемы и методы анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>использовать основные приемы и методы анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>основными приемами и методами анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины</p>
ПК-21- способность к участию в проведении научных исследований	<p><b>Знать:</b></p> <p>основные приемы и методы организации и проведения научного исследования и его этапы, требования информационной безопасности; основы доказательной медицины. Доказательность методов научных исследований. Оценка медицинских технологий. Использование результатов исследований для обобщенной оценки - систематические обзоры и мета-анализ. Источники информации. Медицинские базы данных.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>использовать основные приемы и методы организации и проведения научного исследования на всех его этапах с учетом требований информационной безопасности.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>основными приемами и методами организации и проведения научного исследования на всех его этапах с учетом требований информационной безопасности</p>
ПК-22 - готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	<p><b>Знать:</b></p> <p>о новых областях исследования и проблемах в сфере разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан; нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний в РФ. Порядок оказания профилактической помощи населению.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>определять новые области исследования и проблемы в сфере разработки новых методов и методик, направленных</p>

	на охрану здоровья граждан <b>Владеть:</b> приемами и методами определения новых областей исследования и проблем в сфере разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
--	--

### 3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Кардиоваскулярная профилактика»

Объем дисциплины (модуля) составляет 3 зачетных единицы, предусмотрено 108 учебных часа, из которых 37 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (12 часов занятия лекционного типа, 24 часа практические занятия и 1 час мероприятия промежуточной аттестации), 71 час самостоятельной работы обучающегося.

Таблица 2

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)	В том числе					
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы, из них					Самостоятельная работа обучающегося,
		Занятия лекционного	Занятия семинарского	Занятия практического	Контроль самостоятельной	Всего	
	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная
<b>Тема 1: Общие положения (базовые понятия) медицинской профилактики.</b> Эпидемиологическая ситуация по ССЗ в РФ. Структура смертности от ССЗ. Современное состояние проблемы (отечественный и зарубежный опыт). Понятие об эпидемиологическом переходе. Нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний в РФ. Основные положения Федерального закона Российской Федерации N 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Правовая ответственность в сфере охраны здоровья, гражданская	6	3	-	-	-	3	3

ответственность за личное здоровье. Порядок оказания профилактической помощи населению. Основы доказательной медицины. Доказательность методов научных исследований. Оценка медицинских технологий. Использование результатов исследований для обобщенной оценки - систематические обзоры и мета-анализ. Источники информации. Медицинские базы данных. Политика и стратегия профилактики, межсекторальное сотрудничество.							
<b>Тема 2: Факторы и оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний и их коррекция.</b> Концепция ФР как научная основа и ключевой элемент стратегии профилактики кардиоваскулярных заболеваний. Факторы, определяющие здоровье. Определение ФР. Основные факторы риска развития ССЗ. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска, Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска. 6 факторов риска и 3 фактора антириска в развитии сердечно-сосудистым заболеваниям (ССЗ). Оценка суммарного риска ССЗ. Понятие об абсолютном и относительном риске. Практические аспекты оценки суммарного кардиоваскулярного риска по шкале SCORE. Опыт коррекции основных факторов риска развития ССЗ в мире и РФ.	8	0	-	4	-	4	4
<b>Тема 3: Методология медицинской профилактики.</b> Основы эпидемиологии (Виды эпидемиологических исследований. Требования к методам. Эпидемиологическая характеристика показателей здоровья населения и разных групп. Методы изучения здоровья (популяционного и	10	2	-	0	-	2	8

индивидуального). Основы медицинской статистики. Прогнозирование показателей здоровья. Интегральная оценка общественного здоровья. Принципы построения профилактических программ. Понятие и принципы цикла Деминга. Особенности формирования профилактических программ разного уровня. Основы стратегического планирования профилактических программ. Оценка профилактических программ. Примеры научно-практических профилактических программ в России. Федеральные целевые профилактические программы в России.							
<b>Тема 4: Технологии, используемые в медицинской профилактике.</b> Образовательные технологии. Виды медицинских профилактических услуг. Методы и формы обучения, ориентированные на особенности целевых групп. Психологическая основа образовательных технологий. Основы гигиенического воспитания и образования населения. Поведенческая медицина, основные понятия. Методика оценки мотивации к оздоровлению. Основы андрагогики. Образовательные технологии при проведении Школ Здоровья для пациентов. Методы активного обучения. Оценка эффективности профилактических образовательных технологий. Мониторинг поведенческих факторов риска. Методы изучения поведенческих факторов риска (ПФР). Принципы составления вопросников, оценка результатов. Опыт проведения опросного метода оценки ПФР в различных регионах России. Профилактические технологии, ориентированные на коррекцию отдельных факторов сердечно-	10	2	-	0	-	2	8

сосудистого риска (виды профилактических технологий). Общие понятия).							
<b>Тема 5: Коррекция поведенческих факторов риска.</b> Физическая активность и здоровье. Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья. Методы оценки и самооценки физической активности. Медицинские последствия недостаточной физической активности. Недостаточная физическая активность и риск ССЗ. Методы объективной оценки физической активности и тренированности. Объективизация интенсивности физической активности. Рекомендации по повышению физической активности у детренированных лиц. Рекомендованная структура тренировок. Физическая активность при ССЗ. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура.  Курение, медико-социальное значение. Эпидемиология курения, курение как фактор риска ССЗ. Пассивное курение. Состав табачного дыма. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России. Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения. Типовые рекомендации пациентам, медикаментозные и немедикаментозные средства помощи при отказе от курения. Принципы поведенческого консультирования по отказу от курения.	17	2	-	4	-	6	11
<b>Тема 6: Алиментарно - зависимые факторы риска.</b> Питание и неинфекционные заболевания. Понятие о здоровом питании. Ключевые	16	1	-	4	-	5	11

<p>положения: энергетическое равновесие, сбалансированность по пищевым ингредиентам и правильный режим. Жиры в рационе (холестерин, насыщенные и ненасыщенные жирные кислоты, транс-изомеры жирных кислот). Рекомендуемые нормативы потребления овощей и фруктов, значение для здоровья. Потребление поваренной соли и конкретные советы по снижению ее потребления. Оценка пищевого поведения. Методы сбора диетологического анамнеза и объективизации питания. Избыточная масса тела и ожирение как факторы риска ССЗ, возможные пути коррекции. Причины развития ожирения. Связь между избыточной массой тела/ожирением и другими ССЗ. Классификация избыточной массы тела и ожирения. Понятие о метаболическом синдроме. Роль избыточной массы тела в развитии сахарного диабета 2 типа. Методы оценки избыточной массы тела и ожирения. Целесообразность направления на консультацию к специалисту (диетолог, эндокринолог). Принципы составления суточного рациона. Построение рациона профилактического питания - основные требования. Опыт профилактических программ с применением диетических технологий. Алкоголь и здоровье: оценка степени зависимости. Основные риски, связанные с избыточным потреблением алкоголя. Законодательные основы профилактики пьянства и алкоголизма. Основные патофизиологические механизмы влияния алкоголя на организм человека и возникновение зависимости. Современные методы, формы и средства антиалкогольной пропаганды. Подходы к</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--



профилактике.							
<p><b>Тема 7: Психологические и биологические факторы риска.</b> Психосоциальные факторы риска (острый и хронический стресс, социальная изоляция, низкий социально-экономический статус, негативные эмоциональные состояния). и принципы их коррекции. Психосоциальные детерминанты здоровья. Понятие о стрессе. Стресс острый и хронический. Характеристика, методы диагностики. Методы оценки и преодоления стресса. Тревожные и депрессивные состояния как универсальная основа нарушения вегетативной регуляции организма. Понятие. Методы оценки. Диагностические критерии тревожных и депрессивных расстройств, показания для специализированной помощи. Скрининг психосоциальных факторов. Оценка качества жизни. Негативные последствия потребления алкоголя и психоактивных вещества при тревожно-депрессивных расстройствах. Методы психогигиены. Принципы немедикаментозной и медикаментозной помощи при тревоге и депрессии.</p> <p><b>Биологические факторы риска:</b> дислипидемия, гипергликемия, гиперурикемия и др. Маркеры риска, пути коррекции. Эпидемиология нарушений липидного обмена. Целевые уровни липидов крови для лиц с разным уровнем риска. Стратегия профилактических мероприятий в зависимости от уровня суммарного кардиоваскулярного риска и ХС ЛПНП. Методы коррекции. Дислипидемии и атеросклероз. Функция почек и сердечно-сосудистый риск.</p>	24	1	-	8	-	9	15
<b>Тема 8: Профилактические технологии при сердечно-</b>	16	1	-	4	-	5	11

<b>сосудистых заболеваниях</b> (Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний). Опыт программ профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Врач по медицинской профилактики и инструктор по гигиеническому воспитанию - ключевые фигуры повышения медицинской грамотности населения. Методы, формы и средства гигиенического воспитания населения. Виды и содержание профилактического консультирования. Отличия краткого и углубленного профилактического консультирования. Углубленное групповое профилактическое консультирование(школы здоровья).Основные принципы организации и проведения школ здоровья для лиц с кардиоваскулярными факторами риска и для кардиологических пациентов.							
<b>КСР</b>	1		-		1	1	
<b>Промежуточная аттестация – зачет</b>							
<b>Итого</b>	108	12	-	24	1	37	71

Практические занятия организуются, в том числе в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практическая подготовка предусматривает: Контрольная работа, Доклады, Тесты, Ситуационные задачи.

На проведение практических занятий (семинарских занятий /лабораторных работ) в форме практической подготовки отводится 30 часов

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

- практических навыков в соответствии с профилем ОПОП:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
- диагностика неотложных состояний;

- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в
- проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

- компетенций:

ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-20 - готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

ПК-21 - способность к участию в проведении научных исследований;

ПК-22 - готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках практических занятий. Промежуточная аттестация осуществляется на зачете в 8-м семестре.

#### 4. Образовательные технологии

В процессе освоения курса используются следующие образовательные технологии: лекции с использованием мультимедийных средств поддержки образовательного процесса; лекции с проблемным изложением учебного материала; регламентированная самостоятельная деятельность студентов; практические занятия, фронтальные и индивидуальные опросы, на практических занятиях отрабатываются практические умения и базовые навыки работы с современным оборудованием и медицинскими калькуляторами.

Промежуточной аттестацией является зачет в 8 семестре.

#### 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа по освоению материала проводится к практическим занятиям семинарского типа (лабораторные занятия не предусмотрены) с привлечением конспектов лекций, знаний, полученных на предыдущих практических занятиях, основной и дополнительной литературы по всем темам курса. Кроме того, самостоятельная работа студентов по разделам включает подготовку к устным опросам, к контрольным работам и семинарским занятиям.

В процессе практического занятия преподаватель проводит устный опрос по изучаемой теме или дает вопросы для письменной контрольной работы.

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ.

**6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:**

**6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

**КОМПЕТЕНЦИЯ ПК-5** - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: приемы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза,	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несуществе	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	ошибки		ошибок	нных ошибок		
Уметь: осуществлять сбор и анализ жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.  Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельным и несущественным недочетом и, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов

Владеть: навыками сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыка в следствии отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым недочетом	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым недочетом	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

**КОМПЕТЕНЦИЯ ПК-20:** – готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: основные приемы и методы анализа и	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозм	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины	ожность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	грубые ошибки	ошибки	несколько негрубых ошибок	несколько несущественных ошибок	ошибок	
Уметь: использовать основные приемы и методы анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.  Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельным и несущественным недочетом, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: основными приемами и методами анализа и публичного представления медицинской информации на основе доказательной медицины	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.  Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач
Шкала	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

оценок по проценту правильно выполненных заданий							
--	--	--	--	--	--	--	--

**КОМПЕТЕНЦИЯ ПК-21:** способность к участию в проведении научных исследований

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: основные приемы и методы организации и проведения научного исследования и его этапы, требования информационной безопасности	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки
Уметь: использовать основные приемы и методы организации и проведения научного исследования на всех его этапах с учетом требований информационной безопасности	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельным и несущественным недочетом, выполнены все задания в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов



ости							
Владеть: основными приемами и методами организации и проведения научного исследования на всех его этапах с учетом требований информационной безопасности	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.  Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

**КОМПЕТЕНЦИЯ ПК-22:** готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

Индикаторы компетенции	Критерии оценивания						
	Незачтено		Зачтено				
	«плохо»	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«очень хорошо»	«отлично»	«превосходно»
Знать: о новых областях исследования и проблемах в сфере разработки новых методов и методик, направленных	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки

на охрану здоровья граждан	ответа						
Уметь: определять новые области исследования и проблемы в сфере разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.  Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельным и несущественным недочетом, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
Владеть: приемами и методами определения новых областей исследования и проблем в сфере разработки новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.  Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

граждан							
Шкала оценок по проценту правильно выполненных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

## 6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Кардиоваскулярная профилактика»

Промежуточный контроль качества усвоения студентами содержания дисциплины проводится в виде зачета, на котором определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам выполнения практических работ. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее студент дает развернутый ответ на первые два вопроса. Третий вопрос содержит практическую часть – выполнение теста по расчету суммарного сердечно-сосудистого риска в виде ситуационной задачи.

### Критерии оценки результатов обучения на зачете:

Зачет	Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает свою точку зрения в дискуссиях. Ответил на вопросы зачета. Сдал все практические навыки.
Незачет	Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не ответил на вопросы зачета. Отсутствуют практические навыки.

**Тестовые задания** оцениваются как «зачтено», «незачтено». Учитывается количество (%) правильных ответов или правильно выполненных контрольных заданий:

- «зачтено» – процент правильных ответов 50 - 100%;
- «незачтено» – процент правильных ответов менее 50%.

**Ситуационные задачи** используются для оценки способности применять полученные знания на практике. Решение ситуационных задач оценивается по семибалльной шкале:

- оценка «плохо» - студент отказывается выполнять задание;
- оценка «неудовлетворительно» - допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, выводы отсутствуют

- оценка «удовлетворительно» – задание выполнено отчасти, допущены 2-3 ошибки логического или фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;
- оценка «хорошо» – задание в целом выполнено, но допущена 1 ошибка логического или фактического характера, сделаны выводы;
- оценка «очень хорошо» - задание в целом выполнено, но допущена 1 незначительная ошибка логического или фактического характера, сделаны выводы
- оценка «отлично» – задание выполнено, имеются незначительные недочеты, сделаны правильные выводы;
- оценка «превосходно» - задание выполнено без замечаний, сделаны правильные выводы

**Устный опрос** (контрольные вопросы) проводится для оценки знаний студентами теоретического материала; способности логически верно и аргументировано излагать материал; умения анализировать факты и проблемные аспекты по теме. Применяется шкала «зачтено-незачтено»:

- «зачтено» – если студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на знакомстве с обязательной литературой и современными публикациями; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы. Оценка «зачтено» ставится и в том случае, если студентом допущены незначительные неточности в ответах.
- «не зачтено» – имеются существенные пробелы в знании основного материала по разделу, а также допущены принципиальные ошибки при изложении материала.

**Доклады/презентации** - оценивается полнота собранного теоретического материала; свободное владение содержанием; умение логически верно излагать материал; умение создавать содержательную презентацию; умение комплексно анализировать материал; способность иллюстрировать материал; умение работать с информационными ресурсами. Применяется пятибалльная шкала:

- «превосходно» - доклад содержит полную информацию по представляемой теме, основанную на обязательных литературных источниках и современных публикациях; выступление сопровождается качественным демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); студент свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал; свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории; точно укладывается в рамки регламента (7 - 10 минут).
- «отлично» – доклад содержит полную информацию по представляемой теме, основанную на обязательных литературных источниках; выступление сопровождается качественным демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); студент ясно и грамотно излагает материал; корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории; точно укладывается в рамки регламента (7 - 10 минут).
- «очень хорошо» - представленная тема раскрыта; выступление сопровождается демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий ясно и грамотно излагает материал; аргументировано отвечает на вопросы и замечания аудитории, однако выступающим допущены незначительные ошибки в изложении материала и ответах на вопросы

- «хорошо» – представленная тема раскрыта, однако доклад содержит неполную информацию по представляемой теме; выступление сопровождается демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий грамотно излагает материал; аргументировано отвечает на вопросы и замечания аудитории, однако выступающим допущены 1-2 ошибки в изложении материала и ответах на вопросы.
- «удовлетворительно» – выступающий демонстрирует поверхностные знания по выбранной теме, имеет затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии курса; отсутствует сопроводительный демонстрационный материал.
- «неудовлетворительно» – доклад имеет существенные пробелы по представленной тематике, основан на недостоверной информации; выступающим допущены принципиальные ошибки при изложении материала
- «плохо» - доклад не подготовлен, студент отказывается выполнять доклад/презентацию

### **6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22).**

*Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:*

- результаты зачета
- результаты тестирования
- устный опрос на занятиях
- доклад

*Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:*

- решение ситуационных задач
- практические навыки

*Для проведения промежуточной аттестации сформированности компетенции используются:*

Зачет, включающий устные ответы на два теоретических вопроса и один вопрос по практическим навыкам или ситуационная задача.

### **6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции**

**Примерная тематика контрольных вопросов, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

1. Какие направления кардиоваскулярной профилактики существуют в практической работе врача общей практики?
2. Какие методы функциональной диагностики применяются для оценки функциональных резервов сердечно-сосудистой системы?
3. Какие шкалы применяются для оценки риска возникновения осложнений сердечно-сосудистой системы?
4. Какие лекарственные препараты для вторичной профилактики стабильной стенокардии являются обязательными для назначения?

5. Какие существуют этапы реабилитации пациентов с острым инфарктом миокарда?
6. Какие шкалы применяются для оценки выраженности одышки?
7. Какие существуют программы и методы лечения никотиновой зависимости?

**Примерный перечень практических умений, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

1. Оценить табакокурение, как фактор риска развития заболеваний, по индексу курящего человека (ИКЧ) и индексу пачек/лет.
2. Оценить степень никотиновой зависимости с помощью теста Фагерстрема.
3. Провести и оценить тест с 6-минутной ходьбой
4. Оценить индивидуальный риск сердечно-сосудистой смерти по шкале SCORE
5. Оценить степень сердечно-сосудистого риска по наличию факторов риска, состоянию органов-мишеней и наличию ассоциированных клинических состояний
6. Рассчитать уровень тренирующей ЧСС для программы физической реабилитации больных с ишемической болезнью сердца
7. Составить программу реабилитации больных со стенокардией напряжения, больных после перенесённого инфаркта миокарда, операций реваскуляризации миокарда
8. Рассчитать лодыжечно-плечевой индекс
9. Оценить состояние органов-мишеней у больных с артериальной гипертонией
10. Оценить уровень общего холестерина, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ТГ в зависимости от индивидуального риска

**Примерная тематика докладов, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

1. Шкалы для оценки риска при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Принципы коррекции поведенческих факторов риска.
3. Научные основы для рекомендаций по оптимизации физической активности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
4. Диагностика и методы коррекции дислипидемий.
5. Психосоциальные факторы, приводящие к развитию сердечно-сосудистых заболеваний.

**Примеры тестовых заданий, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

**1. ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ КЛЮЧЕВЫМ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ НА:**

- А) индивидуальном уровне;\*
- Б) популяционном уровне;

**2. ЦЕНТР МЕД.ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛЮЧЕВЫМ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ НА:**

- А) индивидуальном уровне;
- Б) популяционном уровне;\*

**3. ПО КАКОМУ НАПРАВЛЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИМЕЕТСЯ РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ДОКУМЕНТ МИНЗДРАВА,**

## **РАЗГРАНИЧИВАЮЩИЙ ПОЛНОМОЧИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ГОССАНЭПИДНАДЗОРА?**

А) гигиеническое воспитание и образование населения;\*

Б) проведение профосмотров;

В) межсекторальное сотрудничество;

## **4.КАКОЙ ИЗ ДЕЙСТВУЮЩИХ ПРИКАЗОВ МИНЗДРАВА РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ?**

А) приказ № 264;

Б) приказ № 455;\*

В) приказ № 113;

Г) приказ № 114;

## **5.УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ (СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ) – ЭТО**

А) процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье;\*

Б) процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем;

В) процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье;

## **6.ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СЧИТАЮТСЯ**

А) межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества;

Б) убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества;\*

В) ориентация на граждан, участие местного сообщества;

## **7.ПРОФИЛАКТИКА ПЕРВИЧНАЯ – ЭТО:**

А) комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний;

Б) комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний;

В) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний;\*

## **8. ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНАЯ - ЭТО**

А) комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний;

Б) комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнениях и хронизации заболеваний;

В) комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнениях и хронизации заболеваний;

Г) комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнениях и хронизации заболеваний;\*

#### **9. РЕАБИЛИТАЦИЯ НАПРАВЛЕНА НА:**

А) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций;\*

Б) устранение заболевания;

В) устранение вредных для здоровья факторов.

#### **10. КАКАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПЕРСПЕКТИВНОЙ ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ?**

А) стратегия высокого риска;

Б) стратегия популяционная (массовой профилактики);

В) Сочетание вышеперечисленных стратегий;\*

#### **11. ЗАДАЧА ВОЗ ПО СОКРАЩЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ К 2020 ГОДУ:**

А) сокращение показателей смертности, связанной с сердечно-сосудистыми заболеваниями, у людей до 65 лет в среднем на 40%, особенно в странах, где эти показатели сегодня высоки;

Б) сокращение смертности от злокачественных новообразований различной локализации у людей до 65 лет в среднем по крайней мере на 15% и уменьшение смертности вследствие рака легких на 25%;

В) сокращение на одну треть числа ампутаций, связанных с диабетом, слепоты, почечной недостаточности, осложнениях при родах и других серьезных расстройств;

Г) последовательное снижение показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, связанных с хроническими респираторными болезнями, мышечно-скелетными нарушениями и другими распространенными хроническими заболеваниями;

Д) отсутствие кариеса по крайней мере у 80% детей в возрасте 6 лет, в то время как среднее число кариозных, отсутствующих или запломбированных зубов у детей 12-летнего возраста должно быть в среднем не более 1,5.

Е) Все вышеперечисленное\*

#### **12. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ К ОСНОВНЫМ НИЗ ОТНОСЯТ:**



А) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства;\*

Б) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства;

В) Болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства;

**13. КАКИЕ ИЗ УПРАВЛЯЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА СЧИТАЮТСЯ ОСНОВНЫМИ, ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА РОСТ СМЕРТНОСТИ В РФ?**

А) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание;

Б) только курение;

В) курение и повышенное артериальное давление;

Г) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание;\*

**14. ПОНЯТИЕ «ВЫСОКИЙ РИСК» ПО ШКАЛЕ SCORE ОЗНАЧАЕТ**

А) риск смерти от осложнения ССЗ в ближайшие 10 лет от 5% до 9,9%;\*

Б) риск смерти от осложнения ССЗ в ближайшие 10 лет менее 1%;

В) риск смерти от осложнения ССЗ в ближайшие 5 лет 10% и более;

Г) риск смерти от осложнения ССЗ в ближайшие 5 лет менее 1%;

**Примеры ситуационных задач, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

**Ситуационная задача № 1**

На прием к врачу «Центра здоровья» обратился мужчина 50 лет с жалобами на периодически возникающие головные боли, повышенную утомляемость. Пациент работает руководителем частной фирмы, ведет малоподвижный образ жизни, курит в течение 18 лет 15-20 сигарет в день. При осмотре: рост пациента 178 см., масса тела 91 кг. в легких – хрипов нет, ЧДД 17 в 1 мин., тоны сердца ритмичные, ЧСС 78 в 1 мин., АД 160/100 мм. рт. ст., печень не увеличена, периферических отеков нет. В биохимическом анализе крови: глюкоза натощак 5,2 ммоль/л, общий холестерин 7,0 ммоль/л, ХС ЛПНП 4,1 ммоль/л, ХС ЛПВП 0,9 ммоль/л, триглицериды 1,9 ммоль/л. При проведении эхокардиографии выявлена гипертрофия левого желудочка,

1. Поставьте диагноз?

2. План лечения?

3. Рассчитайте риск по шкале SCORE.

4. Вычислите индекс массы тела.

5. Выпишите рецепт на аторвастатин.

**Перечень вопросов для зачета, для оценки сформированности навыков компетенций ПК-5, ПК-20, ПК-21, ПК-22:**

1. Нормативно-правовые и организационные основы профилактики кардиоваскулярных заболеваний.
2. Государственная политика в области профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
3. Основные направления развития здравоохранения до 2020 г.
4. Определение понятия «профилактика», «медицинская профилактика».
5. Цели, задачи, стратегии и виды медицинской профилактики.
6. Стратегии медицинской профилактики.
7. Центр здоровья (структура, задачи, функции).
8. Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: определение, классификация, практическое значение.
9. Характеристика модифицируемых (управляемых) факторов риска.
10. Характеристика немодифицируемых (неуправляемых) факторов риска.
11. Характеристика первичных и вторичных факторов риска.
12. Группы риска, выделяемые в практическом здравоохранении.
13. Школы здоровья, задачи и функции.
14. Скрининг: определение, цель, виды.
15. Медико-гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства, методические требования к ним.
16. Особенности медико-гигиенического воспитания среди различных категории населения.
17. Диспансеризация: определение, цели, задачи, принципы, элементы, этапы. Профилактические осмотры: цели, задачи, принципы, элементы.
18. Группы здоровья взрослого населения.
19. Диспансерное наблюдение больных с ССЗ и пациентов с высоким риском их развития.
20. Заболевания сердечно-сосудистой системы: медико-социальная значимость, эпидемиология.
21. Заболевания сердечно-сосудистой системы: факторы риска, стратегия профилактики (гендерные и возрастные особенности).
22. Принципы активной кардиоваскулярной профилактики. Концепция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Оценка суммарного кардиоваскулярного риска (абсолютного и относительного).
23. Основные цели и стратегия кардиоваскулярной профилактики.
24. Особенности профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у женщин.
25. Приоритетные группы пациентов для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
26. Методика расчета и оценка риска по шкале SCORE.
27. Действие табакокурения на органы и системы.
28. Алгоритм оказания медицинской помощи по прекращению потребления табака в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

## **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **а) основная литература:**

1. Руководство по кардиологии: Учебное пособие в 3 т. / Под ред. Г.И. Сторожакова, А.А. Горбаченкова. - М. : ГЭОТАР!Медиа, 2008. - Т. 1. - ISBN 978-5-9704-0609-0.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970406090.html>

2. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия: руководство для врачей / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-2852-8. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428528.html>

### **б) дополнительная литература:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев - 2-е изд., испр. и доп. 2013. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-2377-6. Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423776.html>

2. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2772-9.

Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>

3. Проведение профилактических мероприятий: учеб. пособие / С. И. Двойников [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3753-7. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437537.html>

### **в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znaniium.com». Режим доступа: [www.znaniium.com](http://www.znaniium.com).

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованных учебной мебелью и техническими средствами обучения (доска для мела, экран, проектор и переносное мультимедийное оборудование (ноутбук)). Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ННГУ.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности **31.05.01 Лечебное дело**.

Автор(ы): к.м.н., преподаватель каф. физиологии и анатомии Лобанова Н.А.

Заведующий кафедрой: Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины, к.м.н., С.В. Романов

Программа одобрена на заседании методической комиссии Института биологии и биомедицины от 24 февраля 2021 года, протокол № 4.