

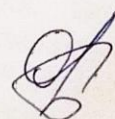
«Затверджую»
Зав. кафедрою,
професор Ю. І. Карпенко

Тематичний план практичних занять з ВК
«Актуальні питання ведення хворих з кардіальною патологією»
на 2024-2025 навчальний рік

Дні	Заняття	№ теми	Назва теми	К-ть годин
1.	I пара 8.30 – 9.50	пр.1	Ведення пацієнта з артеріальною гіпертензією. Диференційний діагноз артеріальних гіпертензій: есенціальної та вторинних Стратифікація ризику серцево-судинних ускладнень та визначення прогнозу. Складання плану обстеження. Тактика ведення хворого в залежності від групи ризику.	2
	II пара 10.00 – 11.20		Ведення пацієнта з артеріальною гіпертензією. Принципи немедикаментозного та медикаментозного лікування артеріальної гіпертензії. Препарати першої та другої лінії лікування. Сучасні рекомендації по вибору антигіпертензивних препаратів. Існуючі стандарти лікування. Монотерапія та комбінована терапія. Побічні ефекти гіпотензивних засобів.	2
	III пара 11.30 – 12.50		Гіпертензивні кризи, особливості лікувальної тактики. Первинна та вторинна профілактика. Прогноз та працездатність.	2
2.	I пара 8.30 – 9.50	пр.2	Ведення пацієнта з кардіалгією. Диференціальний діагноз стенокардії та кардіалгій при захворюваннях серця, дихальної, травневої, кістково-м'язевої системи тощо. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження. Тактика ведення хворих в залежності від генезу кардіалгії.	2
	II пара 10.00 – 11.20		Ведення хворого зі стабільною стенокардією. Типова та атипова стенокардія, діагностичні критерії. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (ЕКГ з фізичним навантаженням, добовий холтеровський моніторинг, стрес-Ехо-КГ, коронарографія). Тактика ведення хворих в залежності від функціонального класу. Існуючі стандарти лікування. Ендоваскулярні та хірургічні методи лікування..	2
	III пара 11.30 – 12.50		Ведення хворого з безболівою ішемією міокарду. Ризик раптової коронарної смерті. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (ЕКГ з фізичним навантаженням, добовий холтеровський моніторинг, стрес-Ехо-КГ, коронарографія). Тактика ведення хворих..	2
3.	I пара 8.30 – 9.50	пр.3	Ведення хворого з гострим коронарним синдромом. Ризик розвитку інфаркту міокарду. Допомога на до госпітального та госпітального етапах. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (біохімічні маркери, ЕКГ з фізичним навантаженням, добовий холтеровський моніторинг, стрес-Ехо-КГ, коронарографія) та тактика ведення хворих в залежності від ЕКГ-змін.	2
	II пара 10.00 – 11.		Існуючі стандарти лікування інфаркту міокарду.	2

	III пара 11.30 – 12.50		Ведення пацієнта з задишкою. Диференціальний діагноз задишки та ядухи. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (стандартна ЕКГ та ЕКГ з фізичним навантаженням, Ехо-КГ, добовий холтеровський моніторинг, рентгеноскопія легень та серця, функціональні дихальні проби). Тактика ведення хворих в залежності від генезу задишки. Немедикаментозне, медикаментозне та хірургічне лікування.	2
4.	I пара 8.30 – 9.50	пр.4	Ведення хворого з серцевими шумами. Диференціальний діагноз функціональних та органічних, систолічних та диастолічних шумів. Складання плану обстеження, додаткові інструментальні методи обстеження (рентгеноскопія легень та серця, ЕКГ, Ехо-КГ, коронарографія). Тактика ведення хворих в залежності від причини серцевого шуму, вираженості кардіомегалії, наявності серцевої недостатності та інших ускладнень. Немедикаментозне, медикаментозне та хірургічне лікування.	2
	II пара 10.00 – 11.20		Ведення пацієнта з кардіомегалією. Диференціальний діагноз кардіомегалії при вадах серця, міокардитах, кардіоміопатіях, ІХС. Складання плану обстеження, додаткові інструментальні методи обстеження (рентгеноскопія легень та серця, ЕКГ, Ехо-КГ, коронарографія). Тактика ведення хворих. Немедикаментозне, медикаментозне та хірургічне лікування.	2
	III пара 11.30 – 12.50		Ведення хворого з серцевою недостатністю. Правошлуночкова, лівошлуночкова та бівентрикулярна серцева недостатність. Диференціальний діагноз в залежності від ведучої причини. Складання плану обстеження, додаткові інструментальні методи обстеження (рентгеноскопія легень та серця, ЕКГ, Ехо-КГ, коронарографія). Тактика ведення хворих в залежності від генезу, функціонального класу та стадії серцевої недостатності. Немедикаментозне, медикаментозне та хірургічне лікування. Існуючі стандарти лікування.	2
5.	I пара 8.30 – 9.50	пр.5	Ведення пацієнта з порушенням серцевого ритму. Диференціальний діагноз передсердної та шлуночкової екстрасистолії, миготливої аритмії, синдромів слабкості синусового вузла та Вольфа-Паркінсона-Уайта. Складання плану обстеження, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження (ЕКГ, добовий холтеровський моніторинг, Ехо-КГ, електрофізіологічне обстеження).	2
	II пара 10.00 – 11.20		Тактика ведення хворих. Основні класи антиаритмічних засобів, показання до їх застосування, побічні дії. Існуючі стандарти лікування. Електроімпульсна терапія. Хірургічні методи лікування аритмій.	2
	III пара 11.30 – 12.50		Ведення пацієнта з порушенням провідності серця. Порушення передсердно-шлуночкової провідності, АВ-блокади різного ступеню. Синдром Фредеріка. ЕКГ-діагностика блокад ніжок пучка Гіса. Тактика ведення хворих, додаткові лабораторні та інструментальні методи обстеження. Медикаментозне лікування та кардіостимуляція. Штучні водії ритму.	2
			ЗАЛІК*	

Зав. учбовою частиною,
доцент



О. В. Савельєва