

**федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и
искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Принято на заседании Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак.
В.И. Шумакова»
Минздрава России
Протокол № 5
от « 29 » мая 2026 г.
Ученый секретарь
д.м.н. Д.А. Великий



«УТВЕРЖДАЮ»
Руководитель
ФГБУ «НМИЦ ТИО
им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
академик РАН Готье С.В.

« 29 » мая 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ СИСТЕМ
ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО КРОВОБРАЩЕНИЯ»**

Специальность

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Направленность (профиль) программы
Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины «Клинические аспекты применения систем вспомогательного кровообращения»

Цель дисциплины:

Получение систематизированных знаний о принципах работы, типах и возможностях систем вспомогательного кровообращения (внутриаортальной баллонной контрпульсации, экстракорпоральной мембранной оксигенации и имплантируемых устройств длительной поддержки), а также формирование готовности к их клиническому применению для планирования тактики ведения, оценки эффективности и безопасности у пациентов с острой и хронической сердечной недостаточностью, готовности к участию в мультидисциплинарном отборе пациентов, анализу послеоперационных данных и мониторингу основных гемодинамических и лабораторных показателей в ходе оказания высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи дисциплины:

1. Обучение основам классификации, принципов работы и клинических возможностей систем временного и долговременного вспомогательного кровообращения.
2. Обучение методологии отбора пациентов для различных видов механической поддержки кровообращения и оценке факторов риска.
3. Обучение принципам интерпретации ключевых гемодинамических, лабораторных и визуализационных показателей при мониторинге пациентов с установленными устройствами.
4. Обучение основам распознавания и управления типичными осложнениями, связанными с применением систем вспомогательного кровообращения.
5. Обучение принципам взаимодействия в мультидисциплинарной команде (кардиохирург, кардиолог, перфузиолог, реаниматолог) при ведении пациента на механической поддержке.

1.1. Требования к результатам освоения дисциплины

В рамках освоения дисциплины «Клинические аспекты применения систем вспомогательного кровообращения» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

Врач – ординатор должен знать:

- классификацию, принципы работы, физиологию и основные компоненты систем временной и долгосрочной механической поддержки кровообращения (от ВАБК до экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО) и имплантируемых устройств);
- современные клинические показания и абсолютные/относительные противопоказания к применению различных систем вспомогательного кровообращения при острой и хронической сердечной недостаточности;
- алгоритмы и критерии мультидисциплинарного отбора пациентов для механической поддержки, включая оценку прогностических шкал и факторов неблагоприятного исхода;
- основные принципы ведения, мониторинга и коррекции терапии у пациента на механической поддержке (гемодинамические, респираторные, коагуляционные, инфекционные параметры);
- типичные ранние и поздние осложнения, связанные с работой устройств, их диагностику и принципы лечения (кровотечение, тромбоэмболия, инфекция, недостаточность правых отделов сердца, гемолиз);
- стратегии отлучения от устройства временной поддержки и принципы ведения пациентов с имплантированными системами длительной поддержки (домашний

- мониторинг, реабилитация);
- этические, правовые и организационные аспекты применения высокотехнологичной помощи, включая принципы информированного согласия.

Врач-ординатор должен уметь:

- интерпретировать данные эхокардиографии, катетеризации правых отделов сердца и других диагностических методов для оценки необходимости и выбора типа механической поддержки;
- анализировать комплекс гемодинамических и лабораторных показателей для оценки адекватности работы устройства и состояния перфузии органов;
- проводить дифференциальную диагностику и планировать начальные мероприятия при возникновении типичных осложнений механической поддержки;
- формулировать рекомендации по коагуляционной, антимикробной и общей поддерживающей терапии у пациентов со вспомогательными устройствами;
- эффективно взаимодействовать с членами мультидисциплинарной команды (кардиохирург, перфузиолог, реаниматолог, координатор) при ведении пациента.

Врач-ординатор должен владеть:

- навыками анализа клинической ситуации и данных обследования для определения принципиальной возможности и целесообразности применения механической поддержки кровообращения;
- навыками работы с основными протоколами наблюдения и чек-листами для пациентов на временной механической поддержке (например, при ЭКМО);
- базовыми навыками презентации клинического случая пациента на механической поддержке для консилиума или разбора.

Планируемые результаты обучения

Реализация Программы направлена на совершенствование и получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации:

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-3. Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий		
ПК – 3.1. Проводит обследование пациентов с целью определения операционно-анестезиологического риска, устанавливает диагноз органной недостаточности	Знать	– закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; – методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – методику осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой

		специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»;
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); – проводить осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – интерпретировать и анализировать результаты осмотра; - использовать методы осмотра и обследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями – применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций.

	Владеть	– навыком сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком анализа информации, полученной от пациентов (их законных представителей); – навыком осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком обоснования объема обследования и проведения обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – навыком интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – навыком применения медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
ПК- 3.2. Назначает анестезиологическое пособие пациенту, контролирует его эффективность и безопасность; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента	Знать	– особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – анатомо-функциональное состояние органов пациента в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»
	Уметь	– оказывать скорую специализированную медицинскую помощь по профилю «анестезиология-реаниматология», включая осуществление мероприятий, способствующих стабилизации или улучшению клинического состояния пациента, с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;

		– назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»; – выполнять следующие медицинские вмешательства при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»: – проводить комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации с определением условий отказа от ее проведения и показаний к ее прекращению; обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, в том числе с помощью воздуховодов, установки ларингеальной маски, интубации трахеи методом прямой ларингоскопии; – проводить закрытый массаж сердца (ручного и с помощью специальных медицинских изделий); – проведение электроимпульсной терапии (дефибрилляция, кардиоверсия); – применять ИВЛ в режимах – с контролем по объему, с контролем по давлению; – применять вспомогательную вентиляцию легких; – применять методы десмургии; – остановить кровотечение с помощью механических средств и лекарственных препаратов; – осуществлять внутрикожное, подкожное, внутримышечное, внутривенное, внутрикостное, сублингвальное, эндотрахеальное введение лекарственных препаратов; – проводить инфузионную терапию, в том числе с использованием инфузоматов; – проводить системный тромболизис; – осуществлять пункцию и катетеризация центральных и периферических вен, в том числе с использованием ультразвукового исследования (далее – УЗИ); – осуществлять наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе; – осуществлять пункцию и дренирование плевральной полости; – осуществлять ингаляционное введение лекарственных препаратов с помощью ингаляторов, небулайзеров; – осуществлять катетеризацию мочевого пузыря с помощью мягких катетеров; – осуществлять зондовое промывание желудка; - осуществлять коникотомию, коникопункцию и микротрахеостомию; - осуществлять профилактику и лечение аспирационного синдрома; - осуществлять профилактику и лечение жировой эмболии; – предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе
--	--	--

	серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий при оказании скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» вне медицинской организации; – проводить мониторинг состояния, требующего оказания скорой специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология», корректировку лечения в зависимости от особенностей течения; – осуществлять мониторинг жизненно важных функций их поддержание или замещение во время медицинской эвакуации пациента по профилю «анестезиология-реаниматология»; – назначать анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить суточное наблюдение пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – осуществлять мониторинг основных параметров жизнедеятельности пациентов во время проведения анестезиологического пособия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – определять медицинские показания к началу, продолжительности проведения и завершению применения технологий искусственного замещения или поддержания временно и обратимо нарушенных функций органов и (или) систем при состояниях, угрожающих жизни пациента; – оценивать операционно-анестезиологический риск в соответствии с соматическим статусом, характером и объемом медицинского вмешательства, и его неотложностью; – проводить сердечно-легочную реанимацию; – осуществлять непрерывный контроль состояния пациента, распознавать осложнения анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии, применять обоснованную корригирующую терапию; – обеспечивать проходимость дыхательных путей с помощью воздуховода, ларингеальной маски, эндотрахеальной трубки; – осуществлять принудительную вентиляцию легких с помощью лицевой маски, интубацию трахеи на фоне введения миорелаксантов, искусственную вентиляцию легких (далее – ИВЛ) ручную и с помощью респираторов, ИВЛ с отдельной интубацией бронхов,
--	---

	неинвазивную ИВЛ, высокочастотную ИВЛ, закрытый и открытый массаж сердца, дефибрилляцию, электроимпульсную терапию, электрокардиостимуляцию, чреспищеводную электрокардиостимуляцию; – выбирать и проводить наиболее безопасное для пациента анестезиологическое пособие с использованием наркозно-дыхательных аппаратов и диагностических приборов во время медицинского вмешательства, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – определять медицинские показания и медицинские противопоказания к применению экстракорпоральных методов лечения и протезирования жизненно важных функций; – проводить лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – принимать решения в случае трудной интубации с учетом анатомических особенностей верхних дыхательных путей и с соблюдением алгоритма действий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; – проводить анестезиологическое пособие (включая раннее послеоперационное ведение); – проводить подготовку медицинского оборудования, наркозно-дыхательной аппаратуры и их проверку, проверять наличие необходимых средств для анестезиологического пособия; – выявлять возможные осложнения анестезиологического пособия и принимать меры по их устранению; – организовывать мониторинг временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, после проведения медицинского вмешательства;
Владеть	- навыком определять объем и последовательность медицинских вмешательств с целью профилактики развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, при оказании медицинской помощи; – навыком осуществлять комплекс медицинских вмешательств с целью безопасности пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и

		восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; – навыком проводить профилактику развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
--	--	--

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		20	20	-	-	-
Лекционное занятие (Л)		2	2	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		18	18	-	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		16	16	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	3	-	-	-
Общий объем	в часах	36	36	-	-	-
	в зачетных единицах	1	1	-	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1 Основы имплантации устройств механической поддержки кровообращения

- 1.1. Хроническая сердечная недостаточность
- 1.2. История создания и применения устройств МПК
- 1.3. Варианты применения устройств МПК
- 1.4. Нормативно-правовые аспекты (ФЗ №323, приказы Минздрава России)

Раздел 2 Отбор и подготовка кандидатов на имплантацию устройств левожелудочкового обхода (LVAD)

Показания и противопоказания к имплантации устройств LVAD.

- 2.1. Оценка работы правого желудочка до имплантации
- 2.2. История создания и применения устройств МПК

Раздел 3 Изучение технических характеристик и комплектации устройства LVAD, обучение пациентов самостоятельному использованию комплектующих в домашних условиях

- 3.1. Технические характеристики устройства LVAD
- 3.2. Ознакомление с комплектующими устройства LVAD
- 3.3. Обучение пациентов самостоятельному уходу за устройством в домашних условиях

условиях

Раздел 4. Хирургические аспекты имплантации LVAD

4.1. Стандартный протокол имплантации LVAD

4.2. Альтернативные варианты хирургической имплантации LVAD

Раздел 5 Послеоперационное наблюдение пациентов с LVAD

5.1. Ранний послеоперационный период

5.2. Осложнения в отдаленном периоде

5.3. Качество жизни пациентов с LVAD

5.4. Трансплантация сердца после имплантации LVAD

4. Учебно-тематический план дисциплины

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля
			Всего	Ауд.	Лек	Пр	СР	
	Клинические аспекты применения систем вспомогательного кровообращения	1	36	20	2	18	16	Зачет
Раздел 1	Основы имплантации устройств механической поддержки кровообращения		8	4	2	2	4	
1.1.	Хроническая сердечная недостаточность		2	2	1	1	-	
1.2.	История создания и применения устройств МПК		2	2	1	1	-	
1.3.	Варианты применения устройств МПК		2	-	-	-	2	
1.4.	Нормативно-правовые аспекты (ФЗ №323, приказы Минздрава России)		2	-	-	-	2	
Раздел 2.	Отбор и подготовка кандидатов на имплантацию устройств левожелудочкового обхода (LVAD)		8	4	-	4	4	
2.1	Показания и противопоказания к имплантации устройств LVAD. Оценка работы правого желудочка до имплантации		4	2	-	2	2	
2.2	Применение ВА-ЭКМО как метода краткосрочной поддержки перед имплантацией LVAD		4	2	-	2	2	
Раздел 3.	Изучение технических характеристик и комплектации устройства		8	4	-	4	4	

	LVAD, обучение пациентов самостоятельному использованию - комплектующих в домашних условиях						
3.1.	Технические характеристики устройства LVAD		4	2	-	2	2
3.2.	Ознакомление с комплектующими устройства LVAD		4	2	-	2	2
3.3.	Обучение пациентов самостоятельному уходу за устройством в домашних условиях		-	-	-	-	-
Раздел 4.	Хирургические аспекты имплантации LVAD		8	4	-	4	4
4.1.	Стандартный протокол имплантации LVAD		4	2	-	2	2
4.2.	Альтернативные варианты хирургической имплантации LVAD		4	2	-	2	2
Раздел 5.	Послеоперационное наблюдение пациентов с LVAD		4	4	-	4	-
5.1.	Ранний послеоперационный период		2	2	-	2	-
5.2.	Осложнения в отдаленном периоде		2	2	-	2	-
5.3.	Качество жизни пациентов с LVAD		-	-	-	-	-
5.4.	Трансплантация сердца после имплантации LVAD		-	-	-	-	-

5. Фонд оценочных средств по дисциплине

Паспорт фонда оценочных средств дисциплины «Клинические аспекты применения систем вспомогательного кровообращения»

№ п/п	Контролируемые дидактические единицы	Вид контроля	Оценочные средства	
			Вид	Количество

1.	Основы имплантации устройств механической поддержки кровообращения	Текущий	<i>Устный опрос</i>	1
2.	Отбор и подготовка кандидатов на имплантацию устройств левожелудочкового обхода (LVAD)	Текущий	<i>Реферат, устный опрос</i>	1
3.	Изучение технических характеристик и комплектации устройства LVAD, обучение пациентов самостоятельному использованию комплектующих в домашних условиях	Текущий	<i>Реферат, устный опрос</i>	1
4.	Хирургические аспекты имплантации LVAD	Текущий	<i>Реферат, устный опрос</i>	1
5.	Послеоперационное наблюдение пациентов с LVAD	Текущий	<i>Реферат, устный опрос</i>	1
6.	Все дидактические единицы	Промежуточный	Материалы к зачету	1 комплект
7.	Всего			6

Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты *реферата или устного собеседования*.
- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачета после освоения дисциплины. Ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме.

Критерии оценки реферата

Оценка «отлично» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

Оценка «хорошо» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

Оценка «неудовлетворительно» - реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Зачтено» - 75-100% правильных ответов;

«Не зачтено» - 74% и менее правильных ответов.

Задания для проведения текущего контроля

Темы рефератов

1. Мультидисциплинарный консилиум и современные алгоритмы отбора пациентов для механической циркуляторной поддержки: показания, противопоказания, факторы риска.
2. Сравнительный анализ стратегий и устройств временной поддержки кровообращения (IABP, Impella, ECMO) при кардиогенном шоке.
3. Ведение пациента с имплантированным устройством вспомогательного кровообращения (LVAD): долгосрочный мониторинг, профилактика и лечение типичных осложнений (кровотечения, тромбозы, инфекции приводящего тракта).
4. ЭКМО (экстракорпоральная мембранная оксигенация) в протоколах лечения рефрактерной сердечно-легочной недостаточности: современные клинические протоколы ведения, проблемы отлучения и этические границы применения.

Вопросы для собеседования

1. Классификация систем вспомогательного кровообращения по продолжительности поддержки и принципу действия.
2. Основные клинические показания к применению внутриаортальной баллонной контрпульсации (ВАБК).
3. Механизм гемодинамической поддержки при использовании ВАБК.
4. Принцип работы и основные компоненты системы экстракорпоральной мембранной оксигенации (ЭКМО).
5. Критерии отбора пациентов для имплантации устройств длительной механической поддержки левого желудочка (LVAD).
6. Основные осложнения, связанные с применением систем временной механической поддержки кровообращения.
7. Стратегии отлучения от временной механической поддержки кровообращения.
8. Основные ограничения и противопоказания к применению механической поддержки кровообращения.

Задания для проведения промежуточного контроля

Тестовые задания

1. Целевые показатели МНО у пациентов с имплантированными LVAD:

- А) <0.9
- Б) 1.0–1.9
- В) 2.0–3.0/3.5 *
- Г) >3.5

2. По данным ЧП-ЭХОКГ как должна быть расположена заборная канюля в полости левого желудочка?

- А) По передней стенке, вдоль передней межжелудочковой артерии
- Б) По задней стенке левого желудочка параллельно атриовентрикулярному соединению
- В) Перпендикулярно межжелудочковой перегородки
- Г) Параллельно межжелудочковой перегородки, направлена на митральный клапан*

3. При недостаточности аортального клапана показано:

- А) Необходимо протезировать аортальный клапан механическим протезом одномоментно с имплантацией
- Б) Необходимо протезировать аортальный клапан биологическим протезом одномоментно с имплантацией*
- В) Необходимо протезировать аортальный клапан в послеоперационном периоде эндоваскулярно (TAVI)
- Г) Вмешательство на клапане не требуется

4. Какой показатель необходимо контролировать при введении гепарина до достижения целевых значений МНО?

- А) АСТ
- Б) АЧТВ*
- В) Фибриноген
- Г) Все выше перечисленное

5. На какие УЗИ-признаки необходимо ориентироваться при правожелудочковой недостаточности:

- А) Размеры ПЖ
- Б) TAPSE
- В) TDI
- Г) Все выше перечисленное*

6. Какой метод исследования наиболее информативен при правожелудочковой недостаточности:

- А) МСТК с контрастом
- Б) МРТ
- В) ЭХО-КГ*
- Г) Биопсия миокарда

7. Целевые показатели систолического АД у пациентов с LVAD:

- А) 80-90*
- Б) 100-120
- В) 120-140
- Г) 60-70

8. С целью подготовки к трансплантации сердца у пациентов с LVAD необходимо

- А) Полностью отменить антикоагулянтную терапию
- Б) Конвертировать варфарин на прямые антикоагулянты*
- В) Конвертировать варфарин на антиагреганты
- Г) Отменять варфарин до хирургического вмешательства нельзя

9. При помощи какого диагностического метода рекомендуется подбирать оптимальные настройки системы LVAD (производительность, обороты устройства)?

- А) Суточное мониторирование АД
- Б) Катетеризация правых отделов
- В) ЭХО-КГ*
- Г) Все вышеперечисленное

10. После имплантации LVAD с целью лечения легочной гипертензии показана?

- А) Инотропная поддержка
- Б) ЛАГ специфическая терапия*
- В) Имплантация правожелудочкового обхода
- Г) Трансплантация сердца

Задания для самостоятельной работы по дисциплине

1. Подготовка рефератов, докладов.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Готье С.В., Иткин Г.П., Шевченко А.О., Халилулин Т.А. Длительная механическая поддержка кровообращения как альтернатива трансплантации сердца // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2016. - № 18 (3). - С. 128 – 136.
2. Бокерия Л. А., Шаталов К. В. Использование систем вспомогательного

кровообращения Berlin Heart есхор у пациентов с критической стадией сердечной недостаточности // Трансплантология. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-sistem-vspomogatelnogo-krovoobrascheniya-berlin-heart-eskor-u-patsientov-s-kriticheskoy-stadiiey-serdechnoy>

3. Корнелюк Роман Александрович, Шукевич Дмитрий Леонидович Экстракорпоральная мембранная оксигенация в интенсивной терапии критических состояний // МвК. 2016. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ekstrakorporalnaya-membrannaya-oksigenatsiya-v-intensivnoy-terapii-kriticheskikh-sostoyaniy>

4. Kormos R.L., Miller L.W. Mechanical Circulatory Support // Elsevier. – 2012. – P. 367.

5. Иткин Г.П., Шохина Е.Г., Шемакин С.Ю., Попцов В.Н., Шумаков Д.В., Готье С.В. Особенности длительной механической поддержки кровообращения с помощью насосов непрерывного потока // Вестник трансплантологии и искусственных органов. – 2012. - № 14 (2). - С. 110 – 115.

6. Mehra, M. R. A Fully Magnetically Levitated Circulatory Pump for Advanced Heart Failure // The New England Journal of Medicine. – 2019. – Vol. 380, № 9. – P. 823–833. – DOI: 10.1056/NEJMoa1805686

7. Combes, A. Extracorporeal Membrane Oxygenation for Severe Acute Respiratory Distress Syndrome // The New England Journal of Medicine. – 2018. – Vol. 378, № 21. – P. 1965–1975. – DOI: 10.1056/NEJMoa1800385.

8. Goldstein, D. J. Mechanical Circulatory Support: A Companion to Braunwald's Heart Disease / D. J. Goldstein, J. B. Young. — 2nd ed. — Philadelphia : Elsevier, 2020. — 450 p. — ISBN 978-0-323-75979-9.

Дополнительная литература:

1. Extracorporeal Life Support: The ELSO Red Book / ed. by G. J. Peek, M. S. Firpo, D. S. Cooper. – 6th ed. – Ann Arbor : Extracorporeal Life Support Organization, 2022. – 412 p. – ISBN 978-0-578-29278-7.

2. <https://www.rosmedlib.ru> _Электронная медицинская библиотека

3. INTERMACS (Interagency Registry for Mechanically Assisted Circulatory Support). Official Website. — Режим доступа: <https://www.uab.edu/medicine/intermacs/>

4. EuroELSO (European Chapter of Extracorporeal Life Support Organization). Scientific Publications and Data. — Режим доступа: <https://www.euroelso.net/>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. Официальный сайт ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России: адрес ресурса – <https://transpl.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Электронному образовательному portalу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (<https://edu.transpl.ru>).

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

1. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;

2. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база

данных научного цитирования;

3. Электронно-библиотечная система «Знаниум» - www.znanium.com;
4. <http://cr.rosminzdrav.ru> – Сайт клинических рекомендаций Минздрава РФ;
5. <http://nci.rosminzdrav.ru> – Портал нормативно-справочной информации.

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России располагает материально-технической базой, обеспечивающей успешное проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом.

Материально-техническая база включает в себя:

- специализированные аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием;
- компьютерный класс, в котором установлено лицензионное профессиональное оборудование и предоставляется выход в сеть Интернет, а также к Электронному образовательному portalу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (<https://edu.transpl.ru>).

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- Astra Linux, AltLinux, RedOS
- Р7-офис, МойОфис
- OFFICE 2007, 2010;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- Антивирус DrWeb
- Гарант (справочно-правовая система);
- Vinteo;
- Adobe Reader;
- Google Chrome, Mozilla Firefox, Yandex Browser;
- 7-Zip.