

AZƏRBAYCAN TİBB UNIVERSİTETİ

“KARDİOLOGİYA”

fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının

PROQRAMI

hazırlıq istiqaməti: **“TİBB ELMLƏRİ”**

proqramın istiqaməti: **3218.01 - “KARDİOLOGİYA”**

B A K I – 2022

**“Kardiologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının proqramı
Azərbaycan Tibb Universitetinin “İ Daxili xəstəliklər” kafedrasının müdiri,
tibb elmləri doktoru, professor Vəsadət Əli oğlu Əzizov tərəfindən
hazırlanmışdır.**

MƏZMUNU

Ümumi qaydalar:

Bölmə I. Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfləri və məqsədləri

Bölmə II. Fəlsəfə doktoru imtahanının verilməsi prosesində yoxlanan bacarıqlar

Bölmə III. Fəlsəfə doktoru imtahanı proqramının məzmunu

Fəsil 1. Ürək-damar sisteminin anatomiyası

Fəsil 2. Ürək-damar sisteminin fiziologiyası

Fəsil 3. Kardioloji xəstəliklərin müayinə üsulları

Fəsil 4. Ürək-damar sisteminin ümumi patologiyası

Fəsil 5. Ürək-damar sistemi xəstəlikləri

Bölmə IV. Tədris-metodik və informasiya təminatı

Bölmə V. Qiymətləndirmə meyarları

Bölmə VI. Fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlaşmaq üçün nümunəvi sualların siyahısı

ÜMUMİ QAYDALAR

Doktorantura ali təhsil bazasında elmi və elmi-pedaqoji kadr hazırlığını, ixtisas və elmi dərəcələrin yüksəldilməsini təmin edir. Doktorantura təhsili ali təhsilin ən yüksək pilləsi olaraq ali təhsil müəssisələrində və elmi təşkilatlarda yaradılan doktoranturalar vasitəsilə həyata keçirilir.

Kardiologiya fənni (ixtisas şifri - 3218.01) – kardiologiya istiqaməti proqramı üzrə doktoranturada elmi-pedaqoji kadrlar hazırlığının variativ hissəsinə aid fundamental fəndir.

“Kardiologiya” fənninin öyrənilməsi bakalavr və rezidentura hazırlığı üzrə əsas təhsil proqramının mənimsənilməsi prosesində doktorantların yiyələndiyi biliklərin məcmusuna əsaslanır. Proqramın əsasını aşağıdakı fəsillərin əsas müddəaları təşkil edir: “Ürək-damar sisteminin anatomiyası”, “Ürək-damar sisteminin fiziologiyası” “Kardioloji xəstəliklərin müayinə üsulları”, “Ürək-damar sisteminin ümumi patologiyası”, “Ürək-damar sistemi xəstəlikləri”.

“Kardiologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanına daxil edilmiş sualların mənimsənilməsinin nəticələri doktorantların elmi-tədqiqat və peşəkar fəaliyyətləri üçün həlledici əhəmiyyətə malikdir.

“Kardiologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı tədris planında və təqvim tədris qrafikində müəyyən edilmiş müddətlərdə keçirilir.

“Kardiologiya” fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı proqramında fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfləri və məqsədləri, ona olan tələblər müəyyən edilmiş, fəlsəfə doktoru imtahanının məzmunu və qiymətləndirmə meyarları təsvir edilmişdir.

“Kardiologiya” fənni fundamental elmi bazaya malik olan, elmi yaradıcılığın metodologiyası və müasir informasiya texnologiyaları barədə məlumatlı, müstəqil elmi-tədqiqat və elmi-pedaqoji fəaliyyətlə məşğul olmağı bacaran və buna hazır olan şəxsiyyətin formalaşmasına imkan yaradır.

I BÖLMƏ. ELMİ İXTİSAS ÜZRƏ FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANININ HƏDƏFLƏRİ VƏ MƏQSƏDLƏRİ

3218.01 - “Kardiologiya” ixtisası üzrə doktoranturada təhsil alanların hazırlığının hədəfi tibb sahəsində ali ixtisaslı kadrlar hazırlanmasından, bu sahənin elmi və elmi-pedaqoji kadrlarla, həmçinin kardioloji tədqiqatın müasir elmi metodlarına yiyələnmiş, yüksək ixtisaslı mütəxəssislərlə təmin etməkdən, doktorantın elmi ixtisas fənlərinin öyrənilməsinin yekunlarına əsasən onun bacarıqlarının səviyyəsini aşkar etmək və qiymətləndirməkdən ibarətdir.

Tədqiqatın məzmunu – ürək-damar xəstəliklərinin yayılması, retrospektiv və prospektiv klinik müşahidələr əsasında ürək-damar xəstəliklərinin yaranma səbəbləri və inkişaf mexanizmlərinin müəyyənləşdirilməsi, onların diaqnostik meyarları, habelə adekvat müalicə üsullarının və profilaktik tədbirlərin işlənilib hazırlanması.

Tədqiqatın obyektı – müxtəlif kardioloji xəstəlikləri olan pasiyentlərdir. Ürək-damar xəstəliklərinin əmələ gəlmə səbəblərinin və şəraitinin, inkişaf mexanizmlərinin klinik tədqiqatlar əsasında aydınlaşdırılması klinik təbabətin inkişafına, yeni müalicə və profilaktika metodlarının işlənilib hazırlanmasına zəmin yaradır.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının hədəfi təhsil alanlar tərəfindən əsas ali təhsil proqramının – 3218.01 - “Kardiologiya” istiqaməti üzrə doktoranturada elmi-pedaqoji kadrlar hazırlanması proqramının mənimsənilməsinin nəticələrinin Dövlət Ali Təhsil Standartlarının müvafiq tələblərinə nə dərəcədə uyğun olduğunu təyin etməkdir.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanının məqsədləri:

– elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlıq və fəlsəfə doktoru imtahanının verilməsi prosesində 3218.01 - “Kardiologiya” hazırlıq istiqaməti üzrə Dövlət Ali Təhsil Standartlarının tələbləri (ali ixtisaslı kadrların hazırlıq səviyyəsi) və təhsil alanların ali təhsil proqramının – doktoranturada elmi-pedaqoji kadrların hazırlanması proqramının mənimsənilməsi prosesində əldə etdikləri faktiki bilik, bacarıq və vərdişlər arasında uyğunluğu təyin etmək;

– doktorantın ürək-damar xəstəliklərinin inkişaf mexanizminin, gedişinin və nəticəsinin ümumi qanunauyğunluqları, ayrı-ayrı xəstəliklərin terapiya və profilaktikası prinsipləri haqqında elmi bilikləri nə dərəcədə mənimsədiyini aşkar etmək;

– doktorantın ümumi nozologiyaya aid olan məsələləri, onların etiologiyasını, patogenezi, ayrı-ayrı orqan və sistemlərin patologiyasının inkişafında rolunu qiymətləndirmək;

– doktorantın tədqiqat metodlarını müstəqil öyrənmək, onu düzgün interpretasiya etmək, habelə müasir elmi nailiyyətləri təhlil etmək və qiymətləndirmək, əldə olunan bilikləri klinikada tətbiq etməyi bacarmaq;

– klinik təfəkkürün metodik və metodoloji əsaslarını hazırlamaq qabiliyyətini qiymətləndirmək.

II BÖLMƏ. FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANININ VERİLMƏSİ PROSESİNDƏ YOXLANAN BACARIQLAR

Doktorantura proqramının ixtisas fənni üzrə fəlsəfə doktoru imtahanı aşağıda sadalanan **bacarıqların** üzə çıxarılmasına yönəldilmişdir:

Universal bacarıqlar:

– müasir elmi nailiyyətləri təhlil etmək və qiymətləndirmək, tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlərarası sahələrdə yeni ideyalar irəli sürmək qabiliyyəti;

Ümumi peşəkar bacarıqlar:

– kardiologiya sahəsində müasir tədqiqat metodlarından və informasiya texnologiyalarından istifadə etməklə müstəqil elmi-tədqiqat fəaliyyətini həyata keçirmək qabiliyyəti.

Peşəkar bacarıqlar:

– kardiologiya sahəsində nəzəri və klinik tədqiqatların metodologiyasının mənimsənilməsi;

– elmi tədqiqatlarda kardiologiya elminin nəzəri əsaslarından istifadə etmək

qabiliyyəti.

Fəlsəfə doktoru imtahanında doktorant aşağıda sadalanan bilik, bacarıq və vərdislərini nümayiş etdirməlidir:

biliklər:

- ürək-damar xəstəlikləri haqqında məlumat: risk amillərinin ürək-damar xəstəliklərinin əmələ gəlməsində, inkişafında və nəticəsində rolu;
- ürək-damar xəstəliklərinin etioloji səbəbləri və inkişaf mexanizmləri;
- ürək-damar xəstəliklərinin tipik və atipik klinik əlamətləri;
- ürək-damar xəstəliklərinin diaqnostik meyarları (diaqnostik alqoritmlər);
- ürək-damar xəstəliklərinin differensial diaqnostikası;
- ürək-damar xəstəliklərinin gediş xüsusiyyətləri;
- ürək-damar xəstəliklərinin etioloji və patogenetik müalicə prinsipləri;
- ürək-damar xəstəliklərinin müalicə alqoritmləri;
- müxtəlif komorbid vəziyyətlərdə ürək-damar xəstəliklərinin müalicə prinsipləri;
- ürək-damar xəstəliklərinin ağırlaşmaları və müalicə taktikası;
- ürək-damar xəstəliklərinin profilaktikası.

bacarıqlar:

- klinik-laborator və instrumental müayinələrin təhlilini aparmaq;
- əldə olunan bilikləri elmi-tədqiqat fəaliyyətində tətbiq etmək;
- klinik tədqiqatlar planlaşdırmaq və aparmaq (müvafiq qaydalara riayət etməklə), tədqiqatın nəticələrini işləmək və təhlil etmək;
- xəstəliklərin inkişafında, gedişində və nəticəsində müxtəlif risk amillərinin rolunu qiymətləndirmək;
- EKQ müayinəsini aparmaq və alınan nəticələri düzgün interpretasiya etmək;
- EKQ-nin sutkalıq Holter monitoru, göstəriş və əks-göstərişlər, alınan nəticələri düzgün təhlil etmək;
- Fiziki yük sınaqları (veloergometr, tredmil sınaqları), göstəriş və əks-göstərişlər, aparılması metodologiyasını bilmək və alınan nəticələri düzgün təhlil etmək;

- Qulaqcığın yeməkborusu daxili stimulyasiyası, göstəriş və əks-göstərişlər və alınan nəticələri düzgün interpretasiya etmək;
- Farmakoloji sınaqlar, göstəriş və əks-göstərişlər, aparılma metodologiyası və nəticələri qiymətləndirmək;
- Ürəyin KT müayinəsi, göstəriş və əks-göstərişlər və nəticələri qiymətləndirmək;
- KT angiografiya müayinəsi, göstəriş və əks-göstərişlər və nəticələri qiymətləndirmək;
- Kardioloji praktikada radioizotop müayinələri, göstəriş və əks-göstərişlər, nəticələri qiymətləndirmək;
- Koronar angiografiya, göstəriş və əks-göstərişlər, nəticələri qiymətləndirmək;
- qanın biokimyəvi müayinəsini aparmaq (qanın lipid spektri) və nəticəyə görə aterosklerozun olmasını və onu klinik əlamətlərlə müqayisəli təhlil etmək;
- qanın laxtalanma və əks-laxtalanma göstəricilərinin səviyyəsini düzgün interpretasiya etmək və düzgün qərar qəbul etmək;
- qanda şəkərin, kreatinin, AST, ALT, T3, T4, TSH-in miqdarını öyrənməklə yanaşı patologiyaların olmasını differensiasiya etmək;
- sidiyin müayinəsinə və klirens-testlərə görə böyrəyin funksional vəziyyətini qiymətləndirmək;
- müxtəlif ürək-damar xəstəliklərinin patogenetik terapiya prinsiplərini əsaslandırmaq.

vərdişlər:

- müxtəlif ədəbiyyat mənbələri ilə işləmək, müvafiq problemlər üzrə informasiya axtarışı aparmaq;
- tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlər arasındakı sahələrdə yaranan metodoloji problemləri təhlil etmək;
- müasir elmi nailiyyətləri, o cümlədən fənlərarası sahələrdə tədqiqat və praktik xarakterli məsələlərin həlli üzrə fəaliyyətin nəticələrini tənqidi mövqedən

- təhlil etmək və qiymətləndirmək;
- müstəqil klinik tədqiqat aparmaq qabiliyyəti;
- şifahi və yazılı nitqini məntiqi cəhətdən düzgün, əsaslandırılmış və aydın şəkildə qurmaq;
- fənlərarası qarşılıqlı təsiri həyata keçirmək, tədqiqat məsələlərinin həlli üçün perspektivli nəzəri-metodoloji və elmi-praktik yanaşmaları inkişaf etdirmək qabiliyyəti;
- statistik göstəricilərin qiymətləndirilməsi metodikası, xronoloji təhlili metodları.

III BÖLMƏ. FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANI PROQRAMININ MƏZMUNU

FƏSİL 1. ÜRƏK-DAMAR SİSEMİNİN ANATOMİYASI

- 1.1. Ürəyin, damarların və perikardın strukturu
- 1.2. Miokardın ultrastrukturu
- 1.3. Ürəyin keçirici sistemi
- 1.4. Ürəyin innervasiyası
- 1.5. Böyük qan dövranı damarlarının struktur və funksional xüsusiyyətləri
- 1.6. Kiçik qan dövranı damarlarının struktur və funksional xüsusiyyətləri
- 1.7. Limfa sisteminin anatomiyası
- 1.8. Mikrosirkulyator sistem

FƏSİL 2. ÜRƏK-DAMAR SİSEMİNİN FİZİOLOGİYASI

- 2.1. Ürək əzələsinin fiziki və fizioloji xüsusiyyətləri
- 2.2. Ürəyin nasos funksiyası
- 2.3. Kardiomyositlərin metabolizmi və funksiyaları
- 2.4. Miokardın elektrofiziologiyası
- 2.5. Ürəyin sinir tənzimlənməsi
- 2.6. Damarlarda qan axınının biofiziki əsasları
- 2.7. Qan damarlarının tonusu
- 2.8. Koronar qan dövrasının fiziologiyası
- 2.9. Limfa sisteminin fiziologiyası
- 2.10. Mikrosirkulyator sistemin fizioloji rolu

FƏSİL 3. KARDİOLOJİ XƏSTƏLİKLƏRİN MÜAYİNƏ ÜSULLARI

Ürək-damar sistemi patologiyası olan xəstələrin *fizikal klinik müayinəsi*: müayinə metodları, xüsusiyyətləri.

Instrumental müayinə metodları, təsnifatı, metodların realizasiya üsulları, informasiyanın alınmasının əsasları.

Elektrokardioqrafiya. Ürək əzələsinin bioelektrik xüsusiyyətləri. Aparamaların geometrik sistemi. Topik məlumatlandırma. Elektrokardioqrafik avadanlıqlar və sistemlər. EKQ-nin standart 12 aparma metodu. EKQ-nin normal dişçiklərinin və intervallarının xarakteristikası. Ürəyin elektrik oxunun təyini. EKQ-nin interpretasiyası. ÜVS-nin təyini.

Ürəyin ritm və keçiriciliyinin analizinin algoritmi. P dişciyi, PQ (R) intervalı, QRS kompleksi, ST segmenti, T dişciyi, QT intervalının parametrlərinin təyini. Klinik-elektrokardioqrafik nəticə. Ürək ritminin, keçiriciliyinin pozulmasının, qulaqcıq və mədəcik miokardlarının hipertrofiyası, lokalizasiyası nəzərə alınmaqla miokardın ocaqlı (işemiya, distrofiya, nekroz, qapıq əlamətləri) və diffuz dəyişikliyi, elektrolit pozulmaları, dərman preparatlarının toksik effekti, repolyarizasiyanın dəyişilməsi EKQ əlamətləri. Kardiostimulyator zamanı elektrokardioqrafik analiz: ritmin təbiətinin, ürək kameralarının fəaliyyətinin, kardiostimulyator rejiminin, kardiostimulyatorun proqramlaşdırılmış intervallarının qiymətləndirilməsi.

Funksional stress-elektrokardioqrafiya metodları (veloergometriya sınağı və tredmil-test). Göstərişlər, keçirilmə metodikası, dayandırılma meyarları, əks-göstərişlər. Aparılan müalicənin effektivliyini qiymətləndirməkdə veloergometriyanın rolu. ÜİX-in diaqnostikasında funksional farmakoloji sınaqlar.

Funksional sınaqlar: ortostatik, Valsalva sınağı, soyuq sınağı, hiperventilyasiya ilə sınaq. Göstərişlər, aparılma metodikası, diaqnostik əhəmiyyəti.

EKQ-nin Holter monitoru. Göstərişlər, aparılma qaydası, diaqnostik əhəmiyyəti: ritm və keçiricilik pozğunluqları, miokardda işemik epizodların diaqnostikası, ürək ritminin variabelliyyətinin tədqiqi.

Ürəyin elektrofizioloji müayinəsi (diaqnostik transözofageal elektrostimulyasiya). Sinus düyününün funksiyalarının qiymətləndirilməsində göstərişlər, metodologiya, diaqnostik əhəmiyyəti, impulsların prekardio-ventrikulyar keçiricilik yolları, ürək aritmiyalarının mexanizmləri, ÜİX olan xəstələrdə koronar çatışmazlığın yoxlanılması.

Arterial təzyiqin sutkalıq monitoru. Aparılma qaydası. Diaqnostik əhəmiyyəti. Dərman müalicəsinin fərdiləşdirilməsi.

Exokardioqrafiya. Müayinə metodikası. M-rejimdə ExoKQ. B-rejimdə ExoKQ. Doppler – ExoKQ. Əsas göstəricilər, diaqnostik imkanları. Ürəyin sol və sağ şöbələrinin morfolojiyası və funksional göstəriciləri.

Stress-ExoKQ. Aparılma metodikası. Göstərişlər. ÜİX-in diaqnostikası. Miokardın həyat qabiliyyətinin qiymətləndirilməsi. ÜİX-in gedişinin və ağırlıq riskinin proqnozlaşdırılması. Əks-göstərişlər.

Yeməkborusudaxili ExoKQ. Aparılma metodikası. Əsas göstərişlər və əks-göstərişlər.

Arteriya və damarların ultrasəs müayinəsi. Spektral analiz üsulu (Doppler tədqiqatı). B rejimi. Dupleks tarama. Kontrastlı ultrasəs.

Ürəyin radionuklid müayinəsi. Əsas göstərişlər. Radionuklid ventrikuloqrafiya. Miokardın ssintiqrafiyası: ^{201}Tl izotopu ilə perfuzion ssintiqrafiya və stress ssintiqrafiya. $^{99\text{Tc}}$ Tc-pirofosfatla miokard infarktının diaqnostikası. Nəticələrin interpretasiyası.

Selektiv koronaroqrafiya. Göstərişlər. Aparılmasının əsas prinsipləri. Koronaroqrammanın interpretasiyası: stenoz, okklyuziya, damarların anevrizması. Ürəyin diaqnostik kateterizasiyası. Göstərişlər. Diaqnostik parametrləri: təzyiq əyri formasının qiymətləndirilməsi, ürəyin qonşu kameralarında və böyük damarlarda təzyiqin mütləq dəyərləri, ürək çıxışının və oksigen istehlakının qiymətləndirilməsi. Ağciyər arteriyasında təzyiqin monitorinqi. Göstərişlər. Diaqnostik kateterizasiyaya əks göstərişlər.

Miokardın və böyük damarların müayinəsi üçün xüsusi tomoqrafik üsullar. KT scan. Nüvə maqnit rezonansına (NMR) əsaslanan tomoqrafiya. Pozitron emissiya tomoqrafiyası (PET). Spiral kompüter tomoqrafiyası (sKT). Ürək-damar xəstəliklərinin diaqnostikasında imkanlar.

Xarici tənəffüsün funksiyasının öyrənilməsi. Fizioloji əsaslar. Xarici tənəffüsün öyrənilməsi üsulları. Xarici tənəffüsün vəziyyətinin əsas göstəriciləri: tənəffüs həcmi, inspirator və ekspirator ehtiyat həcmi, Ağciyərlərin həyati tutumu, qalıq həcm, funksional qalıq tutum, dəqiqə nəfəs həcmi, ümumi ağciyər tutumu. Müxtəlif xəstəliklərdə xarici tənəffüs funksiyasının əsas göstəricilərinin pozulması və onların diaqnoz üçün əhəmiyyəti.

Kardiologiyada rentgenoloji tədqiqat üsulları. Kardiologiyada rentgen tədqiqat metodunun imkanları və vəzifələri. Müxtəlif proyeksiyalarda ürəyin və iri damarların rentgen anatomiyası, normada kameraların vəziyyəti, onların ölçüsü və forması üçün meyarlar. Ürək qapaqlarının proyeksiyası. Rengenometrik indekslər. Ürəyin forması və ölçüsü, ürəyin kameralarının nisbəti, qonşu orqanlarla əlaqəsi. Kiçik dairənin vəziyyəti, durğunluq növləri. Arterial hipertenziya əlamətləri. Ürək qüsurlarının diaqnostikasında rentgen üsulları. Rentgenoloji müayinə. Kardiometriya. Damar modelinin və iri damarların formasının təyini. Aortanın kölgəsinin intensivləşmə dərəcəsi. Ürək-damar patologiyasında məlumatların şərhli. Simptomatik arterial hipertenziyanın diaqnostikasında rentgen üsulları. Rentgen kontrast üsulları. Tədqiqat növləri. Diaqnostik imkanlar. Göstərişlər və əks-göstərişlər. Fəsadlar.

Kardiologiyada rentgen kompüter tomoqrafiyası. Metodun prinsipi. Ürəyin dinamik kompüter tomoqrafiyası (kino-KT). Diaqnostik imkanlar. Göstərişlər və əks göstərişlər.

Laborator müayinə üsulları

Hormonal sistemin müayinəsi

- Katexolaminlər
- Qlüko- və mineralokortikoidlər
- Asetilxolin
- Serotonin
- Histamin
- RAAS
- Prostaqlandinlər
- Kallikrein-kinin sistemi
- T3,4, TSH

Ürək xəstəliklərinin fermentativ diaqnostikası

- KFK (MB-KFK)
- AST
- ALT
- Troponinlər
- Mioqlobin

Qanın laxtalanma və əks-laxtalanma sisteminin müayinəsi

Qanın lipid spektrinin müayinəsi

Karbohidrat mübadiləsinin müayinəsi

Su və elektrolit mübadiləsinin müayinəsi

Ürəyin biopsiyası

FƏSİL 4. ÜRƏK-DAMAR SİSTEMİNİN ÜMUMİ PATOLOGİYASI

4.1. Qan dövranı pozulmaları

4.2. Kompensator hiperfunksiya, hipertrofiya və ürək çatışmazlığı

4.3. Qan dövranının struktur-funksional variantları

4.4. Ürək-damar sistemində əsas patoloji proseslər

4.5. Aritmiyaların mexanizmi

4.6. Kardiogen şokun patogenezi

4.7. Ağciyər ödemi

4.8. Limfa axınının pozulması

4.9. Mikrosirkulyasiyanın pozulması

FƏSİL 5. ÜRƏK-DAMAR SİSTEMİ XƏSTƏLİKLƏRİ

Ateroskleroz

İnkişaf nəzəriyyəsi, lipid, karbohidrat, zülal, vitamin mübadiləsinin pozulması, hiperhomosisteinemiya, endotelin disfunksiyası və damar divarındakı dəyişikliklərin rolu. İltihab və ateroskleroz. Fisk amilləri (arterial hipertenziya, siqaret çəkmə, hipodinamiya, ürək ritminin variabelliği, piylənmə və digər amillər və onların kombinasiyası). Aterosklerozun ən çox lokalizasiyasının klinik təzahürləri (aorta, koronar arteriyalar, beyin, böyrək, mezenterik, periferik arteriyalar).

Ateroskleroz və hipertoniya. Aortanın anevrizması: lokalizasiya, klinik təzahürlərin xüsusiyyətləri, gedişi, diaqnostikası, idarəetmə taktikası, təcili cərrahi müalicəyə göstərişlər. Aorta anevrizmasının disseksiyası: səbəbləri, təsnifatı, klinik mənzərəsi, müalicə taktikası. Müxtəlif lokalizasiyalı aterosklerozun diaqnostikasında laboratoriya, radioloji, instrumental və angiografik tədqiqat metodlarının rolu, nəbz dalğasının yayılma sürəti.

Dislipoproteinemiya, lipoprotein mübadiləsi, təsnifatı, kliniki təzahürləri, kliniki və laborator diaqnostikası, qeyri-dərman və dərman müalicəsi, dərman müalicəsinin fəsadları. Birincili və ikincili profilaktika, müasir müalicə variantları, hemosorbsiya, plazmaferoz. Dislipoproteinemiyanın növləri. Birincili dislipoproteinemiyaların təsnifatı. Qarışıq (kombinasiya edilmiş) hiperlipidemiya: epidemiologiya, klinik formalar, proqnoz. Ailəvi hipertrigliseridemiya: etiologiyası, patogenezi, klinikas, müalicəsi. Birincili hiperxolesterolemiya: etioloji amillər, klinik əhəmiyyəti. Ailəvi hiperxolesterolemiya: epidemiologiyası, etiologiyası və patogenezi, kliniki təzahürləri, diaqnostikası, müalicəsi. İkinci dərəcəli hiperlipidemiya: etiologiyası, klinikas. Hiperlipidemiyanın müalicə prinsipləri. Hiperlipidemiyanın dərman müalicəsi. Hiperlipidemiyanın müalicəsinin ekstrakorporal üsulları.

Ateroskleroz üçün risk faktorları olan xəstələrin müayinə prinsipləri. Ateroskleroz dövrləri. Aterosklerozun klinik formaları. Aterosklerozun qarşısının alınması. Pəhriz terapiyası. Aterosklerozun farmakoterapiyası. Statinlər. Enterosorbentlər. fibratlar. Antioksidantlar. Müalicədə ekstrakorporal üsullar.

Ürəyin işemik xəstəliyi

ÜİX anlayışı. Problemin aktuallığı. ÜİX-in risk amilləri (siqaret çəkmə, arterial hipertenziya, ürək ritminin variabelliği, piylənmə), lipid, zülal, karbohidrat və digər metabolik pozğunluqların əhəmiyyəti. Hiperhomosisteinemiya. Koronar arteriyaların stenozu. Koronar arteriyaların spazmı. “Yatmış”, “Karlaşmış” miokard.

Gərginlik stenokardiyası. Təsnifatı (funksional sinif), klinik əlamətləri, kardialgiyalarla differensial diaqnostikası, dərman və qeyri-dərman müalicəsi.

Cərrahi və intervension müalicə metodları, göstəriş və əks-göstərişlər. Qocalarda stenokardiyanın xüsusiyyətləri.

Vazospastik stenokardiya, səbəbləri, klinik mənzərə, diaqnostika, differensial diaqnostika, müalicə taktikası.

Ağrısız işemiya, yaranma səbəbləri, klinik şəkli, diaqnostika və differensial diaqnostika, müalicə.

Qadınlarda ÜİX-in xüsusiyyətləri.

Stenokardiya, müasir diaqnostik müayinə üsulları. Funksional stress testlər. Testin həssaslığı və spesifikliyi anlayışı. EKQ, transezofagial ExoKQ, EKQ-nin Holter monitoru, veloergometrin istifadəsi. Ürəyin işemik xəstəliyində radioizotop tədqiqat üsulları. Ürəyin işemik xəstəliyi diaqnozunda ultrasəs üsulları. Stenokardiyanın differensial diaqnostikasında invaziv üsullar. Göstərişlər, imkanlar, fəsadlar.

Stenokardiyanın müalicəsinin dərman və qeyri-dərman üsulları, cərrahi və intervension üsulları (göstərişlər və əks göstərişlər). Cərrahi və intervension müalicəsindən əvvəl və sonra xəstələrin idarə edilməsi taktikası. Profilaktika (ilkin və ikincil). Proqnoz. Həkim-əmək ekspertizası.

Kəskin koronar sindrom: anlayış, xəstələrin aparılması taktikası, klinik-laborator diaqnostika, risk stratifikasiyası və müalicə strategiyası. Qeyri-stabil stenokardiya: anlayış, patogeneza, təsnifatı, diaqnostikası, risk stratifikasiyası, differensial diaqnostikası, sabillik meyarları, dərman müalicəsi, cərrahi və intervension müalicə metodları, göstəriş və əks-göstərişlər. Qeyri-stabil stenokardiya antitrombotik terapiya.

Miokard infarktı

ÜİX: miokard infarktı. Miokard infarktının patogenezinə koronar ateroskleroz, tromboz və funksional amillərin rolu. Təsnifatı, tipik klinik əlamətləri, atipik gedişi. Laborator və instrumental diaqnostika. EKQ diaqnostika. Ferment diaqnostikası. Ultrasəs müayinəsi. Koronaroqrafiya. "Yatmış", "Karlaşmış" miokard, ürəyin və qan damarlarının remidelləşməsi. Erkən xəstəxanaya yerləşdirmənin əhəmiyyəti. İntensiv müşahidə, tapşırıqlar və avadanlıqlar bloku. Monitor müşahidəsinin dəyəri. Miokard infarktı olan xəstələrin müalicəsi. Ağrı sindromunun aradan qaldırılması, miokard infarktı sahəsinin məhdudlaşdırılması, tromboliz üsulu (göstərişlər, əks göstərişlər, trombolitik dərmanların təsir mexanizmi, trombolitik terapiyanın effektivliyi meyarları, onun ağırlaşmaları, trombolitik dərman seçimi, trombolitik terapiya üsulları, trombolitik terapiyanın ağırlaşmalarının müalicəsi). reperfuzya sindromu. Miokard infarktı üçün antitrombotik terapiya (antiplatelet agentləri, heparin, aşağı molekulyar ağırlıqlı heparinlər, GP IIb/IIIa reseptor inhibitorları). Göstərişlər, əks göstərişlər,

tətbiq sxemləri. Miokardın hemodinamik boşaldılması: nitratlar, beta-blokerlər, AÇF inhibitorları. Təsir mexanizmi, göstərişlər, əks göstərişlər, tətbiq sxemləri. Miokard infarktı zamanı metabolik kardioproteksiyanın prinsipləri. Miokard infarktının müalicəsi üçün müdaxilə və cərrahi üsullar, göstərişlər və əks göstərişlər, idarəetmə taktikası.

Miokard infarktının ağırlaşmaları. Patogenezi, klinik təzahürləri, müalicə tədbirləri. Kəskin sol mədəciyin çatışmazlığı. Ürək astması, ağciyər ödemi, səbəbləri, patogenezi, klinik mənzərəsi, diaqnostikası, differensial diaqnostikası, müalicə tədbirləri. Kardiogen şok, səbəbləri, patogenezi, təsnifatı, klinik mənzərəsi, diaqnostik meyarlar, differensial müalicə. Miokard infarktında tromboendokardit və tromboembolik ağırlaşmalar. Miokard infarktı zamanı papilyar əzələ disfunksiyası.

Miokard infarktında ürək aritmiyaları. Diaqnoz, klinik təzahürlər, müalicə taktikasının xüsusiyyətləri.

Epistenokardit perikardit. Baş vermə səbəbləri, klinik təzahürləri. Miokardın yırtılması, tezliyi, əsas səbəbləri, onların baş verməsi üçün yüksək risk meyarları, qarşısının alınması və müalicəsi üsulları.

Dressler sindromu, inkişaf mexanizmi, klinik əlamətləri, diaqnostikası, müalicə taktikası.

Sol mədəciyin anevrizması, inkişaf mexanizmi, klinik əlamətləri, diaqnostikası, müalicə taktikası.

Qəfləti ölüm, əsas səbəbləri, inkişaf mexanizmi, klinik əlamətləri, diaqnostikası, müalicə taktikası. Qan dövrəsinin qəfil tutulması zamanı reanimasiya tədbirlərinin təmin edilməsi. Reanimasiya texnikası. Defibrilyasiya. Elektrokardiostimulyasiya.

Miokard infarktı olan xəstələrin mərhələli reabilitasiyası. Xəstəxana mərhələsi. Aktivləşdirmə müddəti. Xəstələrin vəziyyətinin monitorinqnin üsulları. Reabilitasiyanın sanatoriya-kurort mərhələsi.

Miokard infarktından sonra xəstələrin müalicəsi. Ürəyin anevrizması. Diaqnostika. Xəstələrin idarəetmə taktikası. Ürəyin xroniki anevrizması. Klinika. Proqnoz.

Ağciyərin tromboemboliyası

Etiologiya, patogenezi, təsnifatı, klinikası, diaqnostikası (laborator, instrumental və rentgenendovaskulyar). Dərman müalicəsi. Profilaktika. Rentgenendovaskulyar və cərrahi müalicə metodları, göstəriş və əks-göstərişlər. Proqnoz.

Arterial hipertenziya

Birincili (essensial) arterial hipertenziya: anlayış, təsnifatı, yayılması. AH-ın inkişafında genetik amillərin rolu. AH-ın “membran” konsepsiyası. AT-nin kəskin

və xronik yüksəlməsində simpatik sinir sisteminin və RAAS-ın rolu. AH-ın inkişafında böyrəklərin rolu. Damar divarı mediatorları və AH. Metabolik sindrom və AH. Diaqnostik meyarları, təsnifatı, dərman və qeyri-dərman müalicə metodları. AH zamanı hədəf-orqanların zədələnməsi: beyin, ürək, damarlar və böyrəklər. Beyin insultu, AH olan xəstələrdə birincili və ikincili profilaktika. İnsultun kəskin fazasında AH. Hipertenziv ensefalopatiya. Damar demensiyası. AH zamanı sol mədəciyin remodelləşməsi və onun formaları. AH-ın diaqnostikasında AT-nin sutkalıq monitorunun rolu. “Ağ xalat” hipertenziyası. Hipertonik krizlər, səbəbləri, təsnifatı, ağırlıq meyarları, ağırlaşmaları, differensial diaqnostikası, təcili yardım, ağırlaşmış və ağırlaşmamış hipertonik krizlərin müalicə taktikası.

İkincili (simptomatik) arterial hipertenziyalar, etioloji təsnifatı, differensial diaqnostikası, müalicəsi.

Kardiovaskulyar (hemodinamik) sistolik AH (ateroskleroz, bradikardiyalar, ÜİX, aortal çatışmazlıq, mitral qüsurlar, aortanın koarktasiyası, qanın reologiyasının pozulması, eritremiyalar, anemiyalar).

Renal: böyrək arteriyasının aterosklerotik stenozu, fibromuskulyar displaziya, Takayasu aortoarteriti, tromboz, böyrək damarlarının zədələnməsi, böyrək arteriyalarının hipoplaziyası, xroniki pielonefrit, urolitiaz, hidronefroz əsasında interstisial nefrit ilə; xroniki qlomerulonefrit, nefroskleroz; vərəm, şişlər, diffuz birləşdirici toxuma xəstəlikləri septik emboliya ilə vaskülit; böyrəklərin anadangəlmə anomaliyaları ilə (hipoplaziya, polikistik və s.); diabetik nefropatiya, Kimmelstiel-Wilson qlomerulosclerozu, post-radiasiya nefrosklerozu, amiloidoz ilə; hormonal aktiv reninoma əsasında (hemangioperisitoma).

Hipertoniya da böyrək zədələnməsi (parenximal hipertenziya). Böyrək funksiyasının diaqnostikası üsulları. Mikroalbuminuriya (anlayış, diaqnoz). AH-də böyrək zədələnməsinin morfoloji növləri. Dərman terapiyasının böyrək disfunksiyasının şiddətinə təsiri.

AH-də periferik damar zədələnməsi: AH-də kompensasiyaedici cavab kimi damar divarının remodelləşməsində rolu; Hipertenziv retinopatiya.

Endokrin: tirotoksikoz ilə; ilkin aldosteronizm (Konn sindromu); böyrəküstü vəzilərin idiopatik hiperplaziyası; qlükokortikoiddən asılı aldosteronizm; İtsenko-Kuşinq sindromu, qlükokortikosteroidlərin biosintezinin pozulması; feoxromositomalar, paraqangliomalar, feoxromoblastomalar; akromeqaliya, hipofizin patologiyası; klimakterik.

Yaşlılarda hipertenziya: diaqnoz və müalicə xüsusiyyətləri. Hamilə qadınlarda AH.

Mərkəzi sinir sisteminin xəstəlikləri və organik zədələnmə səbəbindən arterial hipertenziya: damar xəstəlikləri və beyin şişləri; mərkəzi sinir sisteminin iltihablı

zədələnməsi (ensefalit, meningit, poliomyelit, difteriya); beyin sarsıntısı və kontuziya sindromu; polinevrit (porfiriya, xroniki tallium zəhərlənməsi, beriberi).

Ekzogen səbəbli hipertoniya (kimyəvi amillər): "duz" hipertoniya; qeyri-steroid iltihab əleyhinə dərmanların, qlükokortikoidlərin, kontraseptivlərin, karbenoksolon, biyan və qliserin turşusunun digər törəmələrinin istifadəsi ilə əlaqədar dərman hipertenziyası.

Bədxassəli hipertenziya sindromu. Diaqnoz və müalicə prinsipləri.

Hipertoniya ürək zədələnməsi: yayılma, ürək-damar xəstəliklərinin riski, sol mədəciyin hipertrofiyasının növləri, diaqnoz. Sol mədəciyin diastolik funksiyasının pozulması. Sistolik və diastolik tipli xroniki ürək çatışmazlığı. "Hipertenziv ürək" anlayışı.

Hipertoniya beyin zədələnməsi: vuruş üçün risk faktorları; hipertenziyada beyin zədələnməsinin növləri (insult, hipertenziv ensefalopatiya). hipertenziv böhranlar.

Hipertoniya xəstələrinin müayinəsinin prinsipləri. Korotkov üsulu ilə qan təzyiqinin ölçülməsi: metodoloji tələblər, tipik səhvlər, metodun məhdudiyyətləri.

Ambulator 24 saat qan təzyiqinin monitorinqi: göstərişlər, üstünlüklər, çatışmazlıqlar və tipik səhvlər. Orta gündəlik qan təzyiqi və ürək-damar ağrılaşmalarının inkişafı üçün risk faktorları. Gündəlik qan təzyiqi profili, taktikaların təyində əyri növünün qiymətləndirilməsi.

AT variabelliği. Qan təzyiqin səhər yüksəlməsi. Arterial təzyiqin gündəlik monitorinqi ilə antihipertenziv terapiyanın effektivliyinin qiymətləndirilməsi.

Hipertenziya EKG dəyişikliyi

Arterial hipertoniyanın birincili profilaktikasının prinsipləri.

Hipertenzialı xəstələrin risk stratifikasiyası və ürək-damar ağrılaşmalarının inkişaf riskinin fərdi dərəcəsindən asılı olaraq xəstələrin idarə edilmə taktikası.

Hipertenziyanın müalicəsi. Məqsədləri. Hipertenziyanın qeyri-farmakoloji müalicəsi. Göstərişlər, effektivlik. Hipertansiyanın dərman müalicəsi. Ürək-damar ağrılaşmalarının riskindən asılı olaraq müalicə növünün seçimi. Tibbi müalicənin prinsipləri. Antihipertenziv dərmanların əsas sinifləri. Terapiyanın fərdi seçimi. Kombinasiyalı antihipertenziv terapiyanın prinsipləri. Üstünlük verilən və tövsiyə edilməyən kombinasiyalar. Diuretiklər. Əsas qruplar, təsir mexanizmləri. Göstərişlər və əks göstərişlər. Rəşional birləşmələr. Diuretiklərlə müalicədə əsas problemlər. B-blokatorlar. Antihipertenziv təsir mexanizmləri. Siniflər. Təyinat üçün göstərişlər. Əks göstərişlər. Yanaşı təsirlər. Antihipertenziv dərmanların digər sinifləri ilə kombinasiyalar. ACE inhibitorları. Təsnifat. Klinik farmakologiya. Antihipertenziv təsir mexanizmləri. Göstərişlər və əks göstərişlər. Yanaşı təsirləri. Ca kanal antaqonistləri. Əsas qruplar. Təsnifat. Fəaliyyət mexanizmləri. Proqnozlara təsiri. Göstərişlər və əks göstərişlər. ARB. Təsnifat. Antihipertenziv

təsir mexanizmi. Göstərişlər və əks göstərişlər. Yanaşı təsirləri. Mərkəzi təsir göstərən antihipertenziv dərmanlar. Təsnifat. Təsir mexanizmi. farmakoloji təsirlər. Arterial hipertenziya zamanı əmək ekspertizası/

Miokardın qeyri-koronar xəstəlikləri

Kardiomiopatiyalar. Anlayış, təsnifat.

Dilatasion kardiomiopatiya: etiologiyası, patogenezi, kliniki təzahürləri, ağırlaşmaları. Əsas diaqnostik üsullar: ExoKG, koronar angioqrafiya, rentgen üsulları, ventrikuloqrafiya, miokard sintiqrafiyası, EKQ, 24 saatlıq EKQ monitorinqi, gec potensiallar, miokard biopsiyası. Diferensial diaqnoz. Konservativ terapiyanın imkanları, diuretiklər, ACE inhibitorları, beta-blokerlər, angiotenzin reseptor blokerləri, periferik vazodilatatorlar, fosfodiesteraza inhibitorları, pressor aminlər, ürək qlikozidləri, antikoagulyantlar, antiaritmik preparatlar, sitoprotektorlar. Qeyri-dərman müalicəsinin imkanları. Ürək çatışmazlığının müalicəsi üçün cərrahi üsullar, transplantasiya üçün göstərişlər və əks göstərişlər. Ölümün əsas səbəbləri, nəticələri, proqnozu. Tibbi və əmək müayinəsi.

Hipertrofik kardiomyopatiya. Təsnifatı, formaları (obstruktiv, qeyri-obstruktiv, digər lokalizasiyalar) etiologiyası, patogenezi, kliniki təzahürləri, ilkinhipertrofik kardiomyopatiyanın patogenezində irsi amillər. Əsas diaqnostik üsullar: ExoKG, EKQ, 24 saatlıq EKQ monitorinqi, gec potensiallar, koronar angioqrafiya, rentgenoqrafiya, miokard sintiqrafiyası. Diferensial diaqnoz. Konservativ terapiyanın imkanları - beta-blokatorlər, kalsium kanal blokatorləri, antiaritmik preparatlar. Cərrahi müalicəyə göstərişlər və imkanlar. Nəticələr, təbii gedişat, qəfil ölüm üçün risk faktorları. Proqnoz. Tibbi və əmək müayinəsi.

Digər kardiomiopatiyalar: periportal, məhdudlaşdırıcı, endokardial fibroelastoz, Loeffler endokarditi, aritmogen sağ mədəciyin displaziyası. Sistem xəstəliklərində (kollagenoz, leykemiya) ürək və qan damarlarının zədələnməsinin xüsusiyyətləri. Libman-Sachs endokarditi, Raynaud sindromu, Churg-Strauss sindromu. Diaqnostika. Əsas ağırlaşmalar. Konservativ terapiyanın imkanları, cərrahi müalicənin göstərişləri və imkanları.

Toksik miokard zədələnməsi, spirtli ürək zədələnməsi, elektrolit pozğunluğu ilə və anemiya ilə ürək zədələnməsi. Endokrin xəstəliklərdə miokard dəyişiklikləri (tireotoksikoz, miksedema, akromeqaliya, Kuşinq sindromu, feokromositoma, piylənmə, şəkərli diabet, menopauza). Diaqnostikanın əsas üsulları, differensial diaqnostika, konservativ terapiyanın imkanları.

İdman ürəyi. Əsas klinik təzahürlər, diaqnostik üsullar (EKQ, gündəlik monitorinq, exokardioqrafiya, rentgen üsulları, stress testləri). Qəfil ölüm üçün risk faktorları.

Birləşdirici toxuma displaziyası sindromu. Əsas klinik təzahürlər, təsnifat, ürək-damar sistemində dəyişikliklərin diaqnostik üsulları, konservativ terapiyanın imkanları, proqnoz. Mitral qapaq prolapsı. Təsnifatı, klinikası, diaqnostikası, fəsadları, müalicəsi. Anormal akkordlar, diaqnoz, müalicə, fəsadlar.

Daxili orqanların xəstəliklərində miokardın zədələnməsi

Əsas səbəblər, patogenezi, klinik mənzərəsi, differensial diaqnostikası, müalicə tədbirləri. Hemokromatozda ürəyin zədələnməsi. Alkoqolizmdə ürək-damar sisteminin məğlubiyyətləri. Patogenezi, klinik mənzərəsi, müalicəsi. Anemiyada ürək-damar sisteminin zədələnməsi. Şəkərli diabet, tireotoksikoz, hipotiroidizm, akromeqaliya, piylənmə, neoplazmalarda ürək-damar sisteminin zədələnməsi. Radiasiya xəstəliyində ürək-damar sisteminin zədələnməsi. Piylənmədə ürək-damar sisteminin məğlubiyyətləri. Ürəyin amiloidozu. Xəstəliyin inkişafının patogenezi, klinik mənzərəsi, diaqnostikası, müalicəsi. Kəskin və xroniki böyrək çatışmazlığında ürək-damar sistemində dəyişikliklər. Hamiləlik və ürək-damar sisteminin xəstəlikləri. Hamiləlik dövründə hemodinamik dəyişikliklər. Hamilə qadınlarda revmatizm, arterial hipertenziya, ürək aritmiyaları, kardiomiopatiya, mitral qapaq prolapsı, anadangəlmə qüsurlar. Radiasiya terapiyası və neoplazmaların kimyaterapiyasından sonra ürək və qan damarlarının patologiyası.

Ürək və qan damarların törəmələri

Ürəyin neoplazmaları. Təsnifat, klinik mənzərə, diaqnostika, differensial diaqnostika, müalicə. Ürək miksoması. Səbəbləri, patogenezi, klinik mənzərəsi, diaqnozu, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Aorta və böyük damarların ilkin şişləri. Paraneoplastik proseslərdə ürək-damar sisteminin zədələnməsi.

Miokarditlər

Anlayış, yayılması, etiologiyası, patogenezi, təsnifatı, klinik mənzərəsi, diaqnostikası, müalicə taktikası, proqnozu, fəsadları.

Perikardın xəstəlikləri

Perikardit. Etiologiyası, patogenezi, təsnifatı, klinik mənzərəsi, müalicəsi. Perikard punksiyasına göstərişlər, perikardial punksiyanın texnikası. Perikardın biopsiyası. Travma, vərəm, yenitörəmələr, sistemli qırmızı qurd eşənəyi, miksədema, uremiya və s. Zəstəliklər zamanı perikarditlərin klinik təzahürlərinin xüsusiyyətləri. Quru perikardit. Klinik şəkil, EKG, exokardioqrafiya. Müalicə. Kəskin efüzyon (mayeli) perikardit. Klinik şəkil. Diaqnostika. Rentgen müayinəsinin, exokardioqrafiyanın əhəmiyyəti. Ürək çatışmazlığının simptomları. Etioloji amili nəzərə alaraq müalicəsi. Yapışqan (konstriktiv) perikardit. Etiologiyası. Qan dövrəni pozğunluqlarının inkişaf mexanizmi və xüsusiyyətləri,

qaraciyərin "pseudosirrozu". Əməliyyatdan sonrakı yapışqan perikardit. Diaqnostika, müalicə. Perikard punksiyasına göstərişlər. Cərrahi müalicəyə göstərişlər və onun növləri.

Xroniki ürək çatışmazlığı (XÜÇ)

XÜÇ epidemiologiyası (yayılma, sağqalma, proqnoz). XÜÇ-nin əsas səbəbləri. XÜÇ-ün patogenezi. Elmibaxışların təkamülü (ürək modeli, kardiorenal, hemodinamik, neyrohumoral, XÜÇ-nin miokardial modeli). XÜÇ patogenezi. Toxuma neyrohormonlarının aktivləşdirilməsinin rolu. Ürəyin nasos kimi işi. Frank-Starling qanunu. Yükləmədən əvvəl və sonra.

XÜÇ patogenezi. Ürəyin yenidən qurulması. XÜÇ patogenezi. RAAS-ın rolu. XÜÇ patogenezi. Atrial natriuretik peptid sisteminin rolu. XÜÇ patogenezində SAS-ın xroniki hiperaktivasiyasının rolu. Ödemin əmələ gəlməsi mexanizmi. XÜÇ təsnifatı. XÜÇ-nin təhrikəedici və töhfə verən amilləri.

XÜÇ-nin əsas klinik təzahürləri. Hüceyrə apoptozu, miokardın hibernasiyası. Ürək və qan damarlarının yenidən qurulması, miokard disfunksiyasının növləri.

Ürək çatışmazlığının diaqnostikası, klinik və əlavə tədqiqat üsulları, fiziki fəaliyyətlə tədqiqat metodları, 6 dəqiqəlik gəzinti testi, stress exokardioqrafiyası. XÜÇ şiddətinin qiymətləndirilməsi üçün klinik üsullar (klinik vəziyyətin qiymətləndirilməsi, funksional sinifin dinamikası, məşq tolerantlığı, həyat keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi)

XÜÇ-un müalicə prinsipləri. Müalicə məqsədləri. Müalicənin qeyri-dərman komponentləri. İstifadə olunan dərmanların əsas sinifləri. XÜÇ müalicəsi üçün əsas, əlavə və köməkçi dərmanlar. Dərman vasitələrinin birgə istifadəsinin prinsipləri.

XÜÇ-un müalicəsində AÇF inhibitorları: təsir mexanizmi. Göstərişlər, əks göstərişlər, yan təsirlər. Rəşional doza seçimi. Rusiyada istifadə olunan ACE inhibitorlarının XÜÇ gedişinə və proqnozuna təsiri.

XÜÇ-un müalicəsində diuretiklər. Ümumi xüsusiyyətlər. XÜÇ-də diuretik terapiyaya göstərişlər.

XÜÇ-nin kompleks müalicəsində aldaktonun yeri. Müxtəlif diuretiklərin birləşmələri. Diuretiklərə qarşı müqavimətin aradan qaldırılması. Refrakter ödem sindromunun müalicəsində ekstrakorporal üsullar.

XÜÇ müalicəsində ürək qlikozidləri. Təsir mexanizmləri. Qruplar. Təyinat üçün göstərişlər. Proqnozlara təsiri. XÜÇ müalicəsində optimal dozalar. Qlikozid intoksikasiyasının klinikası və müalicəsi.

Ağır xroniki ürək çatışmazlığı olan xəstələrin müalicəsində qeyri-qlikozid inotrop maddələr.

XÜÇ müalicəsində β -adrenoblokatorlar (BAB). XÜÇ-də BAB-dan istifadənin mümkünlüyü və göstərişlərinə dair fikirlərin təkamülü. XÜÇ olan xəstələrdə BAB-nin müsbət təsir mexanizmləri.

AT-II reseptorlarının antaqonistləri. Tətbiq üçün ilkin şərtlər. Farmakoloji təsir mexanizmləri.

XÜÇ-də antiaritmik müalicənin prinsipləri. Müxtəlif sinif antiaritmik dərmanların xəstələrin proqnozuna təsiri.

Periferik vazodilatatorlar. Üstün təsirin lokalizasiyasına görə təsnifat. Təsir mexanizminə görə təsnifat. XÜÇ müalicəsində PVD-nin yeri haqqında müasir fikirlər.

Kəskin revmatik qızdırma

Anlayış, yayılma, etiologiya. Beta-hemolitik streptokokların rolu (klinik, seroloji və epidemioloji sübut). Kəskin revmatik qızdırmanın müxtəlif mərhələlərinin patogenezi və morfologiyası. Təsnifat. Diaqnoz meyarları. Kəskin revmatik qızdırmanın əsas təzahürlərinin klinik mənzərəsi: poliartrit, revmatik ürək xəstəliyi, ilkin və təkrarlanan, perikardit, xorea, dəri təzahürləri, böyrək zədələnməsi. Kəskin revmatizmin aktivliyinin klinik və laborator meyarları. Kəskin revmatik atəşin gedişatının variantları. Diferensial diaqnoz. Kəskin revmatik qızdırmanın müalicəsi: antibakterial terapiyası, penisilin terapiyası, qeyri-steroid iltihabəleyhinə preparatlar, qlükokortikosteroid preparatları. Birincili və ikincili profilaktika. Ocaqlı infeksiyasının sanitarlaşdırılması, resediv əleyhinə müalicə.

Ürək və qan damarlarının anadangəlmə qüsurları

Etiologiyası. Ananın patoloji irsiyyət və yoluxucu xəstəliklərinin dəyəri. Təsnifat, əsas klinik sindromlar, müalicə taktikası. Açıq arterial kanal. Klinika, diaqnostika, müalicə. Aortopulmonal çəpərin qüsurları. Qulaqcıqlararası çəpərin qüsurları. Mədəciklərarası çəpərin defektı. Ağciyər arteriyalarının periferik stenozları. Sol mədəciyin sağ qulaqcıqla əlaqəsi. İzolyasiya olunmuş ağciyər stenozu. Ağciyər arteriyasının idiopatik genişlənməsi. Ağciyər arteriyasının qapaqlarının anadangəlmə çatışmazlığı. Ürək və qan damarlarının anadangəlmə qüsurları. Aorta stenozu. Aorta qapaqlarının anadangəlmə anomaliyaları. Bikuspid aorta qapağı. Aortanın koarktasiyası. İkiqat aorta qövsü. Valsalva sinusunun anadangəlmə anevrizması. Fallo qrupunun qüsurları (triada, tetrad və pentada). Əsas damarların bir mədəcikdən ayrılması. Ümumi arterial gövdə. Ürək və qan damarlarının anadangəlmə qüsurları. Ebştein anomaliyası. Sağ və sol mədəciyin hipoplaziyası sindromu. Tricuspidal qapağın atreziyası. Mitral qapağın anadangəlmə stenozu və çatışmazlığı. Koronar arteriyaların anomaliyaları. Ürəyin intratorasik yerləşməsinin anomaliyaları. Əlavə akkordlar. Klinik şəkil, müalicə

taktikası. Qüsurların differensial diaqnostikası. Fsadlar. Cərrahi müalicə üçün göstərişlər. Proqnoz. Əmək ekspertizası.

Ürəyin və böyük damarların qazanılmış qüsurları

Mitral qapaq çatışmazlığı. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, diaqnostik üsulları, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Mitral stenoz. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, diaqnostik üsulları, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Aorta qapağının çatışmazlığı. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, differensial diaqnostikası, cərrahi müalicəsi. Aortl stenoz. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Üçtaylı qapağın stenozu və çatışmazlığı. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Kombinə edilmiş ürək qüsurları. Etiologiyası, patogenezi, klinik təzahürləri, diaqnostikası, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Ürəyin qapaqlarının zədələnməsinin cərrahi müalicəsi. Cərrahi müalicə üçün göstərişlər və əks göstərişlər.

Ürəyin ritm və keçiricilik pozğunluqları

Ürəyin keçirici sisteminin quruluşu. Miokardın elektrofiziologiyası və ürəyin keçirici sistemi. Aritmiyaların inkişaf mexanizmləri. Ritm və keçiricilik pozğunluqlarının diaqnostikasının müasir üsulları. Metod xarakteristikası.

Aritmiyaların təsnifatı. Ekstrasistoliya. Təsnifat, klinik mənzərə, diaqnostika, dərman və qeyri-dərman müalicəsi. Elektrofizioloji pozğunluqlar, EKQ meyarları, diaqnostikası, müalicəsi. Taxikardiya. Təsnifat, klinik mənzərə, diaqnostika, dərman və qeyri-dərman müalicəsi. Supraventrikulyarparoksismaltaxikardiya. Klinikası, EKQdiaqnostikası, müalicəsi. Ventrikulyarparoksismaltaxikardiya. Klinika, EKQdiaqnostikası, müalicəsi. Fibrilasiya və atrial çırpıntı. Təsnifat. Etiologiyası, patogenezi, klinikası. EKQ diaqnostikası. Atrial fibrilasiyanın müxtəlif formalarının müalicəsi. Sinus ritminin bərpasına əks göstərişlər. Müalicə. Ventrikulyar fibrilasiya. Etiologiyası, patogenezi, klinikası, EKQ diaqnostikası. Təcili terapiya. Ürək keçiriciliyi pozğunluqlarının təsnifatı. Sinus düyününün zəifliyi sindromu, klinik mənzərə, diaqnoz, differensial diaqnostika, müalicə. Sinoatrial blokada. Səbəbləri, klinik mənzərəsi, diaqnostika, müalicə taktikası. Atrioventrikulyar blokada. Klinika, EKQ diaqnostikası, müalicəsi. İntraventrikulyar blokalar. Klinika. EKQ diaqnostikası, müalicə taktikası.

Mədəciklərin əvvəlcədən həyəcanlanması sindromları. Təsnifat, diaqnostika, differensial diaqnostika. Dərman və qeyri-dərman müalicəsi. Uzun QT sindromu. Səbəbləri, EKQ diaqnostikası, kliniki əlamətləri, müalicə taktikası. Ürək ritmi və keçiriciliyi pozulmuş xəstələrin diaqnostikasında və müalicəsində transözofageal kardiostimulyasiya. Kardiostimulyatorlar. Təsnifat. Müvəqqəti və daimi kardiostimulyasiya üçün göstərişlər və əks göstərişlər. Kardiostimulyatorların növləri. Kardiostimulyasiya zamanı EKQ. Kardiostimulyasiya zamanı hemodinamikanın xüsusiyyətləri. Kardiostimulyator (Peysmekersindromu,

yanma mexanizmi və müalicəsi. Kardiostimulyator implantasiya edilmiş xəstələrdə ağırlaşmalar. Aritmiyaların cərrahi müalicəsi. Kardioverterli defibrilatorlar.

İnfeksion endokardit

Etiologiyası, patogenezi. Təsnifat. İnfeksion endokarditin diaqnostikası. İnfeksion endokarditin baş verməsində orqanizmin reaktivliyinin rolu və patogenin xüsusiyyətləri. Risk amilləri. Kəskin və uzunmüddətli endokarditin xüsusiyyətləri. Klinika: xəstəliyin başlanğıc variantları, temperatur əyrisi, ürəyin və digər orqanların zədələnməsi (böyrəklər, qaraciyər və dalaq, dəri və s.). tromboembolik ağırlaşmalar. Laboratoriya məlumatları, prosesin törədiciyi müəyyən etmək üçün təkrar qanın əkilməsinin dəyəri. Xəstəliyin kliniki "maskaları". Yaşlı və qoca insanlarda xəstəliyin gedişatının xüsusiyyətləri. Diaqnoz. Gedişatı və nəticələr. Proqnoz. Müalicə: antibiotik seçimi, yüksək dozalara ehtiyac, terapiyanın müddəti, cərrahi müalicəyə göstərişlər. Müalicə meyarları. Kəskinləşmələrin qarşısının alınması. Tibbi yoxlama. Əmək ekspertizası və məşğulluq.

Ürək və böyük damarların zədələnməsi

Ürəyin travması, nüfuz edən və nüfuz etməyən, ürək qapaqlarının, papilyar əzələlərin travmatik zədələnməsi. Miokard kontuziyası, klinik mənzərəsi və diaqnozu, müalicəsi və proqnozu. Koronar arteriyaların və böyük damarların zədələnməsi (tromboz, yırtıqlar, anevrizmalar, fistulalar).

Venöz sistemin xəstəlikləri

Flebit, tromboflebit, flebotromboz. Predispozisiya edən amillər, etiologiyası, patogenezi, kliniki təzahürləri, diaqnostikası. Terapevtik və profilaktik tədbirlər. Üst və aşağı vena kava zədələnməsi. Səbəbləri, hemodinamik pozğunluqlar, klinik təzahürlər, diaqnostik üsullar. Mərkəzi venoz təzyiqin ölçülməsi üsulu. Körpücükaltı venanın kateterizasiyası üsulu. Cərrahi müalicə üsulları, göstərişlər və əks göstərişlər. Arteriyaların xəstəlikləri. Böyük arteriyaları obliterasiya edən arteriit (Takayasu xəstəliyi). Etiologiyası. Patogenezi. Klinik növləri. Diaqnostika. Proqnoz. Müalicə. Obliterasiya edən tromboangiit (Winnikower-Buerger xəstəliyi). Etiologiyası və patogenezi. Klinik növləri. Diaqnostika. Gedişatı. Proqnoz. Müalicə. Aortanın anevrizmaları. Diaqnostikası və müalicəsi. Aortanın infeksiya və iltihabi xəstəlikləri. Klinika, tibbi taktika. Qeyri-spesifik aortoarterit. Etiologiyası, patogenezi, klinik mənzərəsi, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Marfan sindromunda aortanın zədələnməsi. Etiologiyası, patogenezi, klinik mənzərəsi, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Sifilitik aortit, patoanatomik dəyişikliklər, patogenezi, klinik mənzərəsi, differensial diaqnostikası, müalicəsi. Fibromuskulyar damar displaziyası. Etiologiyası, patogenezi, klinik mənzərəsi, differensial diaqnostikası, müalicəsi.

Qan dövranının sistemli xəstəlikləri olan xəstələrin reabilitasiyası

Ürəyin işemik xəstəliyinin reabilitasiyasının ümumi aspektləri. Reabilitasiyanın növləri. Dünyada və Rusiyada miokard infarktından sonra xəstələrin mərhələli reabilitasiya sisteminin əsas prinsipləri. Miokard infarktı keçirmiş xəstələr, ürək və qan damarlarında əməliyyatlardan sonra olan xəstələrdə reabilitasiya prosesinin təşkili.

Kardioloji xəstələrin fiziki reabilitasiyası üçün nəzarət üsulları: operativ nəzarət üsulları; integrativ nəzarət üsulları.

Kəskin miokard infarktı olan xəstələrin reabilitasiyasının stasionar mərhələsi. Xəstələrin vəziyyətinin şiddətini göstərən təsnifatı. Xəstələrin tibb müəssisələrinin reabilitasiya şöələrinə göndərilməsi üçün göstərişlər və əks göstərişlər. Xəstələrin fiziki reabilitasiyası. Psixoloji reabilitasiya. Reabilitasiyanın tibbi aspekti.

Miokard infarktı olan xəstələrin poststasionar reabilitasiyası. Ürəyin işemik xəstəliyi olan xəstələrin funksional təsnifatı. Miokard infarktı olan xəstələr üçün fiziki reabilitasiya proqramları. ÜİX olan xəstələrdə uzunmüddətli bədən tərbiyəsi. Miokard infarktı olan xəstələrdə dərman müalicəsi. Poststasionar mərhələdə miokard infarktı olan xəstələrin reabilitasiyasının psixoloji aspekti.

Miokard infarktı olan xəstələrin əmək qabiliyyətinin və məşğulluğunun ekspertizası. Ürəyin işemik xəstəliyinin ikincili profilaktikası. Ürək və qan damarlarında əməliyyatlardan sonra xəstələrin reabilitasiyası. Rusiya Federasiyasında ürək və qan damarlarında əməliyyatlardan sonra xəstələrin reabilitasiyasının təşkili prinsipləri. Stasionar reabilitasiya şöbəsinə müraciət üçün göstərişlər və əks göstərişlər. Ürək və qan damarlarında əməliyyatlardan sonra xəstələrin reabilitasiyasının tibbi aspektinin məqsəd və vəzifələri. Əməliyyatdan sonrakı xüsusi ağırlaşmaların (qanaxma, serebral ağırlaşmalar, mediastinit, böyrək funksiyasının pozulması) inkişafında müalicə və diaqnostika taktikaları. Fiziki və psixoloji reabilitasiya, ümumi prinsiplər.

Aortanın torakal və terminal bölmələrində rekonstruktiv əməliyyatlardan sonra xəstələrin reabilitasiyası. Əldə edilmiş ürək qüsurlarının cərrahi korreksiyasından sonra xəstələrin reabilitasiyası (ürəyin qapaq qüsurlarının düzəldilməsindən sonra xəstələrin vəziyyətinin şiddətinin təsnifatı, reabilitasiyanın fiziki aspekti). Reabilitasiyanın tibbi aspekti: revmatizmin, infeksiyon endokarditin (o cümlədən protez endokarditin) müalicəsi və ikincil profilaktikası, qan dövranı çatışmazlığının müalicəsi, koronar çatışmazlığın aşkarlanması və müalicəsi, ritm pozğunluqlarının aşkarlanması və müalicəsi, protez trombozunun və tromboembolik ağırlaşmaların qarşısının alınması və müalicəsi, əməliyyatdan sonra spesifik ağırlaşmalar. Reabilitasiyanın psixoloji aspekti.

Aorto-koronar şuntlama dan sonra xəstələrin reabilitasiyası. Perioperasion miokard infarktının diaqnostikasının və müalicəsinin xüsusiyyətləri. Şunt

trombozunun diaqnostikası və qarşısının alınması. Postkardiotomiya sindromunun diaqnostika, qarşısının alınması və müalicəsi

Transmiokard lazer miokard revaskulyarizasiyasından sonra xəstələrin reabilitasiyası

Perkutan transluminal koronar angioplastikadan sonra xəstələrin reabilitasiyası.

Ürək-damar sisteminin patologiyası və digər orqan və sistemlərin xəstəlikləri

Anemiya, hemokromatoz, podaqra, şəkərli diabet, tireotoksikoz, hipotiroidizm, akromeqaliya, piylənmə, yenitörəmələrdə ürək-damar sisteminin patologiyası. Qlomerulonefrit, pielonefrit, kəskin və xroniki böyrək çatışmazlığı zamanı ürək-damar sisteminin patologiyası.

Hamiləlik və ürək-damar sisteminin xəstəlikləri. Hamiləlik dövründə hemodinamikada dəyişikliklər

Yeni törəmələrin radiasiya terapiyasından və kimyaterapiyasından sonra ürək və qan damarlarının patologiyası.

Ürək-damar sisteminin patologiyasında bəzi fərdi sindromlar

Arterial hipotenziya. Səbəbləri, diaqnostikası, differensial diaqnostikası, müalicə taktikası.

Sinkopal vəziyyətlər. İnkişaf səbəbləri, diaqnostikası, müalicə taktikası.

YDL sindromu. Qanın laxtalanma sistemi. YDL, əsas səbəblər, təsnifat, klinik şəkil, şiddətin qiymətləndirilməsi, diaqnostika, müalicə taktikası.

Trombositlərin agregasiyası. Trombositlərin agregasiya mexanizmləri. Ürək-damar sisteminin patologiyasında trombositlərin rolu. Tədqiqat üsulları, pozuntuların düzəldilməsi.

Eritrositlərin deformasiyası və agregasiyası. Mexanizmləri, ürək-damar sisteminin patologiyasında rolu, pozğunluqların düzəldilməsi üsulları

Hipereozinofiliya. Ürək-damar sisteminə zədələnməsi.

Ürək-damar sisteminin xəstəlikləri olan xəstələrin müalicəsində istifadə olunan əsas preparatların klinik farmakologiyası

Kalsium antaqonistləri. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Beta blokatorlar. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Antihipertenziv dərmanlar. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Ürək qlikoizidləri. Əsas təsirlər, farmakodinamikası. Tətbiq üsulu. Qlikozidlərin toksikliyi. Diuretiklər. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Periferik vazodilatatorlar. Fəaliyyət mexanizmi, tətbiq sahələri. Qrup nümayəndələrinin xüsusiyyətləri. Antiaritmik dərmanlar. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Qlikozid olmayan inotrop maddələr. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Antiaqreqantı. Təsnifatı, əsas təsirləri, farmakodinamikası. Birbaşa və qeyri-düz təsir edən antikoagulyantlar. Təsnifat,

əsas təsirlər, farmakodinamikası. Nitrobirləşmələri. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. AÇF inhibitorları. Təsnifat, əsas təsirlər, farmakodinamikası. Angiotensin II reseptor blokerləri. Əsas təsirlər, farmakodinamikası. Hipolipidemik dərmanlar. Təsnifatı, əsas və əlavə təsirləri, farmakodinamikası. Lipid peroksidləşmə pozğunluqlarını düzəltmək üçün istifadə edilən dərmanlar. Ürək-damar sisteminin xəstəliklərində istifadə olunan dərmanların qarşılıqlı təsirinin xüsusiyyətləri. Ürək-damar xəstəliklərinin müalicəsində istifadə edilən dərmanların yanaşı təsirləri. Sübutlu əsaslı tibb strategiyası. Ürək-damar sisteminin xəstəliklərində terapevtik tədbirlərin dəyəri və effektivliyi.

Ürək-damar sistemi xəstəlikləri olan xəstələrin dərmansız müalicəsi üsulları

Ürək-damar sisteminin xəstəlikləri olan xəstələrin cərrahi müalicəsi üsulları. Göstərişlər və əks göstərişlər. Ürək və iri damarların qapaqlarında cərrahi əməliyyatlardan sonra xəstələrin reabilitasiyası. Ürəyin, ürəyin və ağciyərlərin transplantasiyası. Göstərişlər, icra üsulu. Əsas nəticələr. Ürək transplantasiyasından sonra xəstələrin reabilitasiyası. Ürək-damar sisteminin xəstəlikləri olan xəstələrin dərmansız müalicəsi. Ürək-damar sisteminin xəstəliklərində müalicəvi qidalanma.

Ürək-damar sistemi xəstəliklərinin sanatoriya-kurort müalicəsi (göstərişlər, əks göstərişlər, effektivlik). Xəstələrin ambulator müalicəsində fiziki amillərdən istifadə (elektroterapiya, balneoterapiya, mineral su, masaj, məşq terapiyası və s.).

Ürək-damar sisteminin patologiyası olan xəstələrin bəzi qruplarının müalicəsinin xüsusiyyətləri

Ürək-damar sisteminin xəstəlikləri olan xəstələrin əməliyyatdan əvvəl hazırlığı. Ürək-damar sistemi xəstəliklərindən (arterial hipertoniya, ürək qüsurları, xroniki ürək çatışmazlığı, miokardit və s.) əziyyət çəkən hamilə qadınların müalicəsi və müalicəsinin xüsusiyyətləri. Yaşlılarda ürək-damar sistemi xəstəliklərinin klinikasının, diaqnostikasının və müalicəsinin xüsusiyyətləri.

IV BÖLMƏ. TƏDRİS-METODİK VƏ İNFORMASIYA TƏMİNATI

1. Daxili xəstəliklər (prof.V.Əzizovun redaktəsi ilə). Bakı, 2012
2. Алейникова, Л. И. Предынфарктное состояние / Л.И. Алейникова, А.Е. Золотарев. - М.: Здоров'я, 2017. - 184 с.
3. Аллилуев, И. Г. Боли в области сердца. Дифференциальный диагноз / И.Г. Аллилуев, В.И. Маколкин, С.А. Аббакумов. - М.: Медицина, 2018. - 192 с
4. Атеросклероз. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2016. - 300 с.
5. Бабунашвили, А.М. Хронические окклюзии коронарных артерий. Анатомия, патофизиология, эндоваскулярное лечение: моногр. / А.М.

- Бабунашвили. - М.: Ассоциация строительных вузов (АСВ), 2017. - 2877 с.
6. Байес де Луна А. ЭКГ при инфаркте миокарда с подъемом ST / Байес де Луна А.. - М.: Медицинская литература, 2014. - 4478 с.
 7. Баранов, В. Л. Тромбозмболия легочной артерии / В.Л. Баранов, И.Г. Куренкова, А.В. Николаев. - М.: ЭЛБИ-СПб, 2014. - 218 с.
 8. Барсуков, А.В. Гипертоническое сердце в терапевтической практике. Барсуков А.В. / А.В. Барсуков. - Москва: Мир, 2016. - 2431 с.
 9. Благова, О.В. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца / О.В. Благова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 6918 с.
 10. Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине. В 4 томах. Том 1. - М.: Рид Элсивер, 2018. - 624 с.
 11. Бурдули, Н. М. Острый коронарный синдром / Н.М. Бурдули. - М.: Феникс, 2019. - 96 с.
 12. Витрук, С. К. Пособие по функциональным методам исследования сердечно-сосудистой системы / С.К. Витрук. - Москва: ИЛ, 2015. - 224 с.
 13. Волков, В. С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии / В.С. Волков. - М.: Медицинское информационное агентство, 2018. - 336 с.
 14. Гасилин, В. С. Стенокардия / В.С. Гасилин, Б.А. Сидоренко. - М.: Медицина, 2019. - 240 с.
 15. Гипертоническая болезнь. - М.: ГЭОТАР Медицина, 2017. - 384 с.
 16. Гогин, Е.Е. Гипертоническая болезнь и ассоциированные болезни системы кровообращения / Е.Е. Гогин, Г.Е. Гогин. - Москва: Огни, 2018. - 254 с.
 17. Джанашия, П.Х. Неотложная кардиология / П.Х. Джанашия. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2017. - 4524 с.
 18. Диагностика кардиологических заболеваний. - М.: Высшая школа, 2018. - 304 с.
 19. Измуханов, А.К. Лечение ревматических пороков сердца / А.К. Измуханов. - Москва: Гостехиздат, 2018. - 232 с.
 20. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Справочник: моногр. . - М.: Медицина, 2016. - 416 с.
 21. Кардиология. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 934 с.
 22. Кардиология. Руководство для врачей. В 2 томах. Том 2. - М.: СпецЛит, 2016. - 432 с.
 23. Клиническая диагностика заболеваний сердца (кардиолог у постели больного). - Москва: Наука, 2015. - 9175 с.

24. Козлов, К. Л. Ишемическая болезнь сердца / К.Л. Козлов, В.Ю. Шанин. - Москва: СИНТЕГ, 2015. - 351 с.
25. Кроуфорд, М. Кардиология: моногр. / М. Кроуфорд, К. Шриватсон. - М.: Питер, 2019. - 256 с.
26. Липовецкий, Б. М. Клиническая липидология: моногр. / Б.М. Липовецкий. - М.: Наука. Ленинградское Отделение, 2017. - 120 с.
27. Лутра, А. ЭхоКГ понятным языком / А. Лутра. - Москва: Наука, 2015. - 144 с.
28. Габриэль Хан Быстрый анализ ЭКГ / М. Габриэль Хан. - М.: Бином, Невский Диалект, 2018. - 286 с.
29. Мавродий, Владимир М. Кардиология. Основные проблемы / Мавродий Владимир М.. - М.: Заславский А.Ю., 2017. - 8122 с.
30. Миллер, Роберт Сердечные приступы и методы их предупреждения / Роберт Миллер. - М.: Крон-Пресс, 2015. - 256 с.
31. Теплова und Е.О. Таратухин Злокачественная артериальная гипертензия / Н.В. Теплова und Е.О. Таратухин. - М.: Palmarium Academic Publishing, 2014. - 300 с.
32. Недоступ, А. В. Как лечить аритмии. Нарушения ритма и проводимости в клинической практике: моногр. / А.В. Недоступ, О.В. Благова. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 368 с.
33. Неотложные состояния в кардиологии. - М.: Бином. Лаборатория знаний, 2014. - 392 с.
34. Новиков, Владимир Игоревич Клапанные пороки сердца / Новиков Владимир Игоревич. - М.: СпецЛит, 2015. - 2494 с.. - М.: Медицинская литература, 2015. - 404 с.
35. Окорочков, А. Н. Лечение болезней внутренних органов. Том 3. Книга 2. Лечение болезней сердца и сосудов. Лечение болезней системы крови / А.Н. Окорочков. - М.: Медицинская литература, 2017. - 480 с.
36. Поповичи, Д. Гормоны и сердечно-сосудистая патология / Д. Поповичи, В. Сэхляну. - М.: Медицина, 2017. - 392 с.
37. Руда, М. Я. Инфаркт миокарда / М.Я. Руда, А.П. Зыско. - М.: Медицина, 2016. - 288 с.
38. Руксин, В. В. Неотложная кардиология / В.В. Руксин. - М.: Лаборатория Базовых Знаний, Невский Диалект, 2016. - 512 с.
39. Рылова, А.К. Кардиореабилитация / А.К. Рылова. - М.: МЕДпресс-информ, 2019. - 336 с.
40. Сторожаков, Г. И. Основные направления в лечении больных с хронической сердечной недостаточностью / Г.И. Сторожаков, Г.Е. Гендлин. - М.: Миклош, 2016. - 312 с.

41. Сумароков, А. В. Аритмии сердца / А.В. Сумароков, А.А. Михайлов. - М.: Медицина, 2015. - 192 с.
42. Ультразвуковое исследование сердца и сосудов: моногр. / Коллектив авторов. - М.: Эксмо, 2014. - 4008 с.
43. Хайрулла, Хашимов Семейная гиперхолестеринемия и ишемическая болезнь сердца / Хашимов Хайрулла, Александр Орехов und Екатерина Чернова. - М.: Palmarium Academic Publishing, 2014. - 328 с.
44. Чазова, И.Е. Легочная гипертензия / И.Е. Чазова. - М.: Практика, 2015. - 7515 с.
45. Яковлев, В. М. Артериальная гипертензия в пожилом возрасте / В.М. Яковлев, А.П. Байда. - М.: Феникс, 2017. - 224 с.

V BÖLMƏ. QIYMƏTLƏNDİRMƏ MEYARLARI

Metodik göstərişlər

Doktorantların 3218.01 “Kardiologiya” ixtisas fənni üzrə ali ixtisaslı kadrların hazırlanması üçün fəlsəfə doktoru imtahanı proqramı üzrə attestasiyası şifahi imtahan şəklində aparılır. Doktorantın fəlsəfə doktoru imtahanına hazırlığı “Kardiologiya” fənni üzrə mühazirələr və praktiki məşğələlər dövründə, həmçinin auditoriyadan kənar saatlarda müstəqil iş çərçivəsində həyata keçirilir.

Qiymətləndirmə meyarları. İmtahan zamanı doktorant proqrama daxil edilmiş suallara ətraflı cavab verməlidir. İmtahan zamanı komissiya əlavə suallar da verə bilər. Cavab zamanı doktorant sadalanan bilik, bacarıq və vərdişlərini nümayiş etdirməlidir:

- hər bir ürək-damar xəstəliyi haqqında geniş məlumatla malik olmalıdır: xəstəliyin yayılması, etiologiyası. Risk amillərinin xəstəliyin əmələ gəlməsində, inkişafında və nəticəsində rolu;

- ayrı-ayrı ürək xəstəliklərinin tipik və atipik klinik əlamətləri, onların diaqnostikası, diaqnostik meyarları və diaqnostik alqoritmləri;

- ayrı-ayrı ürək xəstəliklərinin diaqnostikasında instrumental müayinə metodlarının rolu;

- ayrı-ayrı ürək xəstəliklərinin diaqnostikasında laborator müayinə metodlarının rolu;

- ayrı-ayrı ürək xəstəliklərinin differensial diaqnostikası;

- müxtəlif ürək xəstəlikləri zamanı müalicə prinsipləri;

- müxtəlif komorbid vəziyyətlərdə müalicə taktikası;

- müxtəlif dərman preparatlarının göstəriş, əks-göstəriş və yanaşı təsirlərini bilmək;

- müxtəlif dərman preparatlarının kombinasiyasının mümkünlüyü barədə məlumatlı olmaq;
- müxtəlif ədəbiyyat mənbələri ilə işləmək, müvafiq problemlər üzrə informasiya axtarışı aparmaq;
- tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli zamanı, o cümlədən fənlərarası sahələrdə yaranan metodoloji problemləri təhlil etmək;
- müasir elmi nailiyyətləri, o cümlədən fənlərarası sahələrdə tədqiqat və praktiki xarakterli məsələlərin həlli üzrə fəaliyyətin nəticələrini təhlil etmək və qiymətləndirmək.

Cavabın tamlığı təhsilin planlaşdırılan nəticələrinin qiymətləndirilməsi göstəricilərinə əsasən təyin edilir.

Elmi ixtisas üzrə fəlsəfə doktoru imtahanını qəbul edən imtahan komissiyasının üzvləri (qapalı iclasda açıq səsvermə yolu ilə) **aşağıdakı meyarları rəhbər tutaraq** imtahan verən şəxsin hər bir suala cavabını biliklərin qiymətləndirilməsi üçün beş ballıq sistem əsasında **5 (“əla”), 4 (“yaxşı”), 3 (“kafi”) və ya 2 (“qeyri-kafi”)** kimi qiymətləndirirlər. Mübahisəli vəziyyət yaranan halda imtahan komissiyasının Sədri həlledici səsə malikdir.

Ballar	Qiymətləndirmənin meyarları
1	2
5 (əla)	Doktorant kardiologiya fənnini dərinləndirən mənimsədiyini nümayiş etdirərək sualın məzmununu tam açıqlayır. Doktorant kardiologiya ixtisası üzrə yerli və xarici tədqiqatçıların işləri, ümumi nozologiya, tipik patoloji proseslər, onların diaqnostikası və müalicəsi haqqında dərin biliklərə malik olduğunu, həmçinin dissertasiyanın mövzusunda və ona yaxın mövzulara aid ədəbiyyatla hərtərəfli tanış olduğunu göstərir. Doktorant ixtisasın konseptual problemləri üzrə müxtəlif doktrinal mövqeləri qiymətləndirməyi, həmçinin fənlərarası xarakterli mübahisəli problemlər haqqında öz fikirlərini əsaslandırmağı bacarır. Doktorant nəzəriyyəni, elmi tədqiqatları ədəbiyyat məlumatları əsasında təhlilini qiymətləndirə bilir.
4 (yaxşı)	Doktorant kardiologiya fənnini dərinləndirən mənimsədiyini nümayiş etdirərək sualın məzmununu açıqlayır. Doktorant kardiologiya ixtisası üzrə yerli və xarici tədqiqatçıların işləri, ümumi nozologiya, tipik patoloji proseslər, konkret kardioloji xəstəliklər, onların diaqnostikası və müalicəsi haqqında ümumi biliklərə malik olduğunu, həmçinin dissertasiyanın mövzusunda və ona yaxın mövzulara aid ədəbiyyatla kifayət qədər tanış olduğunu göstərir. Doktorant ixtisasın konseptual problemləri üzrə müxtəlif doktrinal

	mövqeləri qiymətləndirməyi, həmçinin fənlərarası xarakterli mübahisəli problemlər haqqında öz fikirlərini əsaslandırmağı bacarır. Doktorant nəzəriyyəni, elmi tədqiqatları ədəbiyyat məlumatları əsasında təhlilini qiymətləndirə bilir.
3 (kafi)	Doktorant kardiologiya fənnini qismən mənimsədiyini nümayiş etdirərək sualın məzmununu əsasən açıqlayır. Doktorant kardiologiya ixtisası üzrə yerli və xarici tədqiqatçıların məlumatları, ümumi nozologiya, tipik patoloji proseslər, konkret xəstəliklər, onların diaqnostikası və müalicəsi haqqında ümumi biliklərə malik olduğunu, həmçinin dissertasiyanın mövzusunə və ona yaxın mövzulara aid ədəbiyyatla yarımqıq tanış olduğunu göstərir. Doktorant ixtisasın konseptual problemləri üzrə müxtəlif doktrinal mövqeləri lazımınca qiymətləndirməyi, həmçinin fənlərarası xarakterli mübahisəli problemlər haqqında öz fikirlərini əsaslandırmağı bacarmır. Doktorant nəzəriyyəni, elmi tədqiqatların ədəbiyyat məlumatları əsasında təhlilini qiymətləndirməkdə çətinlik çəkir.
2 (qeyri-kafi)	Doktorantsualın məzmununu kifayət qədər açıqlamır və kardiologiya fənnini mənimsədiyini nümayiş etdirə bilmir. Doktorant kardiologiya ixtisası üzrə yerli və xarici məlumatlar, ümumi nozologiya, tipik patoloji proseslər, konkret xəstəliklər, onların diaqnostik meyarları və müalicə prinsipləri haqqında minimum biliklərə malik olduğunu, həmçinin dissertasiyanın mövzusunə və ona yaxın mövzulara aid ədəbiyyatla minimum tanış olduğunu göstərir. Doktorant ixtisasın konseptual problemləri üzrə müxtəlif doktrinal mövqeləri lazımınca qiymətləndirməyi, həmçinin fənlərarası xarakterli mübahisəli problemlər haqqında öz fikirlərini əsaslandırmağı bacarmır. Doktorant nəzəriyyəni, elmi tədqiqatları ədəbiyyat məlumatları əsasında təhlilini qiymətləndirə bilmir.

VI BÖLMƏ. FƏLSƏFƏ DOKTORU İMTAHANINA HAZIRLAŞMAQ ÜÇÜN NÜMUNƏVİ SUALLARIN SİYAHISI

46. Ateroskleroz və onun patogenezi haqqında müasir fikirlər.
47. Ürək-damar xəstəliklərinin patogenezinə endotel disfunksiyasının rolu.
48. İşemiyanın patofiziologiyası, işemik kaskad, işemik sindromların əsas formaları, onların diaqnostikası və müalicəsi.

49. ÜİX-nin təsnifatı. Ağrısız miokard işemiyası. Gibernasiya olumuç və çaşmış miokard. Pre-işemik kondisionerləşmə. Koronar X-sindromu.
50. Stabil stenokardiya. Diaqnostikasında funksional testlərin rolu.
51. Hipolipidemik terapiyanın əsas prinsipləri.
52. ÜİX müalicəsində antiaqreqant və antikoagulyant terapiya.
53. ÜİX müalicəsinin cərrahi üsullar. Göstərişlər, əks göstərişlər. Metodun seçimi.
54. Qeyri-sabit stenokardiya sindromu. Klinika. Təsnifat. Müalicə.
55. Kəskin koronar sindrom. Patofiziologiya. Təsnifat. Tibbi taktika.
56. Miokard infarktının klinik variantları. Müalicəsi.
57. Miokard infarktında trombolitik və antikoagulyant terapiya.
58. Miokard infarktının kəskin dövrünün ağırlaşmaları. Diaqnostikası. Müalicəsi.
59. Miokard infarktında kardiogen şok. Patofiziologiyası. Klinikası. Müalicəsi.
60. Dressler sindromunu inkişafı, müalicəsi
61. Arterial hipertenziyada riskin stratifikasiyası və müalicə taktikası.
62. Arterial təzyiqinin gündəlik monitorinqi və antihipertenziv terapiyanın seçilməsi.
63. Antihipertenziv terapiyanın məqsəd və vəzifələri, yanaşı xəstəliklərdə terapiyanın seçilmə xüsusiyyətləri.
64. Arterial hipertenziyada hədəf orqanların zədələnməsi. Hipertonik ürək. Damarların remodelləşməsi. Hipertoniya böyrək zədələnməsi.
65. İnfeksion endokarditin diaqnostik meyarları.
66. Miokarditlərin təsnifat və müalicə prinsipləri.
67. Perikarditlərin differensial diaqnostikası.
68. Mitral çatışmazlıq, əsas formaları, diaqnozu, müalicəsi.
69. Mitral stenoza. Hemodinamika. Klinika. Müalicə taktikası.
70. Ürək çatışmazlığının patofiziologiya. Sistolik və diastolik ürək çatışmazlığının müalicə alqoritmləri.
71. Xroniki ürək çatışmazlığının müalicəsinə müasir baxış, istifadə olunan dərmanların əsas sinifləri.
72. QT intervalının anadangəlmə uzanması sindromu.
73. Atrial fibrilasiya, formaları, xəstələrin idarə edilməsi.
74. Paroksizmal aritmiyaların differensial diaqnostikası.
75. Paroksizmal supraventrikulyar taxikardiya. Klinika. Diaqnostika. Müalicə.
76. Ventriküler aritmiyaların müalicə prinsipləri.
77. Uzunmı QT sindromu. Diaqnostika. Müalicə.
78. Wolf-Parkinson-White sindromu. Klinika. Diaqnostika. Müalicə.
79. Atrioventrikulyar blokadalar. Təsnifat. Müalicə prinsipləri.