| **N°** | **Дата** | **Темы семинаров и вопросы к ним** |
| --- | --- | --- |
| **1** | **1.02.18**  **8.02.18** | **ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ И ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.** |
|  | * Определение клинической смерти. Диагностические признаки клинической смерти. Причины остановки кровообращения. * Критерии прекращения реанимационных мероприятий. Ситуации, при которых СЛР в случае наступления клинической смерти больного/пострадавшего может не проводиться. * Последовательность и временные рамки мероприятий при обнаружении пострадавшего с признаками клинической смерти. «Признаки жизни», на которые должен ориентироваться реаниматолог в случае отсутствия аппаратного мониторинга (внебольничные условия). * Приоритетность мероприятий СЛР при различных причинах остановки кровообращения (первичная остановка сердца, первичная остановка дыхания). * Методика выполнения компрессии грудной клетки для обеспечения искусственного кровотока: особенности, ошибки. Показания к проведению открытого массажа сердца, техника проведения. * Способы обеспечения проходимости дыхательных путей, как комплекса СЛР. Средства для обеспечения проходимости дыхательных путей. Показания к проведению, параметры ИВЛ в комплексе мероприятий СЛР. Контроль адекватности ИВЛ и сердечно-легочной реанимации. * Использование инфузионных сред во время СЛР. Пути введения медикаментов. * Препараты, используемые при проведении СЛР (адреналин, вазопрессин, кордарон, лидокаин, магния сульфат, атропин, кальция хлорид, натрия гидрокарбонат). Показания, дозы, пути и кратность введения. * Нарушения ритма, требующие проведения дефибрилляции. Моно- и бифазная дефибрилляция. Величины разрядов при первичной и повторной дефибрилляции. Методы оптимизации дефибрилляции. * Причины неэффективности реанимационных мероприятий. * Особенности проведения дефибрилляции у детей. * Постреанимационная болезнь. |
| **2** | **15.02.18** | **ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЯ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ** |
|  |  | * Понятие «доказательная медицина». * Методология разработки клинических руководств. * Уровни доказательности (достоверности) клинических исследований (классификация Оксфордского центра доказательной медицины, 2001). * Ограничения доказательной медицины в интенсивной терапии. |
| **3** | **22.02.18.** | **ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ И ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ В КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ** |
|  |  | * Задачи способов объективной оценки состояния * Классификация интегральных шкал * Характеристика некоторых шкал оценки тяжести состояния * Специализированные шкалы оценки тяжести состояния * Недостатки и ограничения использования оценочных шкал |
| **4** | **01.03.2018** | **НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА, ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА И КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ** |
|  |  | * Водные сектора организма * Водный баланс * Расстройства водного и электролитного обмена * Нарушения дыхательного компонента кислотно- основного состояния * Нарушения метаболического компонента кислотно- основного состояния * Нарушения баланса натрия * Нарушения баланса фосфора * Нарушения баланса калия * Нарушения баланса магния * Нарушение баланса кальция |
| **5** | **15.03.2018** | **НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА** |
|  |  | * Физиология нормального гемостаза * Лабораторный скрининг нарушений системы гемостаза * Интенсивная терапия отдельных форм нарушений системы гемостаза * Нарушения первичного гемостаза * Нарушения коагуляционного каскада * Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание |
| **6** | **22.03.2018** | **ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ** |
|  |  | * Жидкостные пространства организма * Основные принципы водно- электролитного обмена * Оценка гемодинамики и транспорта кислорода * Использование инфузионных сред * Полиэлектролитные растворы * Коллоидные растворы * Показания к применению растворов альбумина |
| **7** | **29.03.2018** | **НУТРИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ** |
|  |  | * Современные представления о метаболическом ответе на системное повреждение. * Синдром гиперметаболизма- гиперкатаболизма |
| **8** | **5.04.2018** | **ШОК. КЛАССИФИКАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ** |
|  |  | * Классификация * Клиническая картина * Диагностика * Гиповолемический шок * Обструктивный шок * Кардиогенный шок * Дистрибутивный (перераспределительный) шок |
| **9** | **12.04.2018** | **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦНС** |
|  |  | * Ключевые вопросы патофизиологии ЦНС * Принципы оценки тяжести поражения ЦНС * Дифференциальная диагностика коматозных состояний. * Мониторинг у больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС. Исследование ликвора. * Судорожный синдром. * Ишемический инсульт (инфаркт) головного мозга * Геморрагический инсульт (кровоизлияние в мозг) * Полинейромиопатия у больных в интенсивной терапии * Тяжёлая черепно-мозговая травма * Травматические повреждения спинного мозга * Вегетативное состояние |
| **10** |  | **АНАЛГЕЗИЯ И СЕДАЦИЯ В ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ** |
|  |  | * Самооценка выраженности боли * Лекарственные препараты, наиболее часто используемые для лечения острой боли * Сбалансированная (мультимодальная) аналгезия * Седация у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии |
| **11** |  | **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ** |
|  |  | * Ключевые вопросы патофизиологии лёгких * Диагностика и мониторинг дыхательной недостаточности * Респираторная поддержка (искусственная и вспомогательная вентиляция лёгких) * Неинвазивная ИВЛ * Высокочастотная вентиляция лёгких * Респираторная физиотерапия * Дыхательный контур и кондиционирование газовой смеси * Отёк лёгких * Острый респираторный дистресс-синдром * Аспирационный пневмонит * Утопление * Патофизиологические изменения при утоплении * Астматический статус * Пневмоторакс, гемоторакс * Интенсивная терапия диффузных паренхиматозных заболеваний лёгких |
| **12** |  | **УРГЕНТНАЯ КАРДИОЛОГИЯ** |
|  |  | * Физиология системы кровообращения * Мониторинг гемодинамики в интенсивной терапии * Острые коронарные синдромы * Жизнеугрожающие осложнения острого инфаркта миокарда * Интенсивная терапия нарушений ритма сердца * Тромбоэмболия лёгочных артерий * Кардиомиопатии * Гипертонические кризы: диагностика и лечение * Особенности современной кардиохирургии и послеоперационной интенсивной терапии |
|  |  | **ДИСФУНКЦИИ ЖКТ У ПАЦИЕНТОВ В КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ** |
|  |  | * Патофизиология синдрома кишечной недостаточности * Стресс-повреждения желудочно-кишечного тракта * Желудочно-кишечные кровотечения * Острая печёночная недостаточность * Портальная гипертензия * Синдром интраабдоминальной гипертензии |
|  |  | **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРЫХ РАССТРОЙСТВАХ ФУНКЦИИ ПОЧЕК** |
|  |  | * Острая почечная недостаточность * Показания к проведению заместительной почечной терапии в ОРИТ * Перитонеальный диализ * Интермиттирующая заместительная почечная терапия: преимущества и недостатки «классического» гемодиализа в отделении интенсивной терапии * Постоянные методы заместительной почечной терапии * «Гибридные» технологии заместительной почечной терапии * Выбор метода заместительной почечной терапии в отделении реанимации |
|  |  | **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ЭНДОКРИННЫХ РАССТРОЙСТВ** |
|  |  | * Сахарный диабет. Диабетические комы * Гипогликемия. Гипогликемическая кома. * Недостаточность функции надпочечников * Нарушения функции щитовидной желез * Гипофизарная (гипопитуитарная) кома |
|  |  | **ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ СЕПСИСА И СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА** |
|  |  | * Ключевые положения о сепсисе - новые термины и определения * Клинические критерии сепсиса * Рациональная антимикробная терапия у больных в критических состояниях: средства и тактика * Особенности инфузионной терапии при сепсисе * Гемодинамическая поддержка при сепсисе * Респираторная поддержка при сепсисе * Нутритивная поддержка при сепсисе. |
|  |  | **ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ТОКСИКОЛОГИИ** |
|  |  | * Понятие об этиологии и патогенезе острых отравлений * Общие принципы диагностики и лечения острых отравлений * Медицинские технологии методов стимуляции естественной детоксикации * Медицинские технологии методов искусственной детоксикации * Комплексная детоксикация * Интенсивная терапия при наиболее распространённых отравлениях |

**Зав.кафедрой анестезиологии**

**и реаниматологии, доц. Абусуев А.А**