

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

« 27 » 08 20 20.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 04 » 09 2020г.
№ 404

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ»
на тему:
«ПАТОЛОГИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

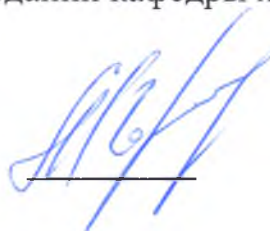
Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» на тему «Патология артериальной системы» являются: цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации; оценочные материалы и иные компоненты.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» на тему «Патология артериальной системы» одобрена на заседании кафедры хирургии №4.

Протокол № 4 от « 26 » августа 2020г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

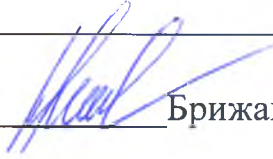
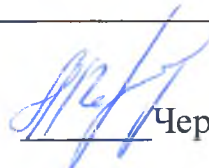


Черкасов М.Ф.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» на тему «Патология артериальной системы»

срок освоения 3бакадемических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020г.  Черкасов М.Ф..

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» на тему «Патология артериальной системы» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы обусловлена распространенностью данной патологии в структуре хирургических заболеваний, возможностью улучшить показатели оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями с использованием современных тактических подходов и методов лечения.

4.3. Задачи программы:

- Повышение уровня знаний по вопросам этиопатогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, а также методам лечения заболеваний артериальной системы;

4.4. Сформировать знания:

- Изучение подходов к выбору консервативных, эндоскопических и хирургических методов лечения, способов предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных;

Сформировать умения:

- Ознакомление курсантов с современными достижениями хирургии в методах диагностики и лечения заболеваний артериальной системы;

Сформировать навыки:

- Демонстрация методов оперативного и консервативного лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний артериальной системы, как с использованием интерактивного видеоборудования, так и в условиях операционной, специализированных кабинетов поликлиник и стационара;

- Овладение курсантами основными практическими навыками и умениями, необходимыми для работы в условиях хирургических отделений стационаров и поликлиник.

Трудоемкость освоения - 36 академических часа (6 дней).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;

- оценочные материалы¹.

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача сердечно-сосудистого хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача сердечно-сосудистого хирурга².

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения

¹Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

²Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности³** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности⁴**: Профилактика, диагностика и хирургическое лечение заболеваний и (или) патологических состояний сердца и сосудов, медицинская реабилитация пациентов;

- **обобщенные трудовые функции**: оказание медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями;

- **трудовые функции**:

A/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения;

A/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности;

A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения;

- **вид программы**: практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности**: врачи сердечно-сосудистые хирурги

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача сердечно-сосудистого хирурга. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача сердечно-сосудистого хирурга.

Характеристика компетенций врача сердечно-сосудистого хирурга, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):
профилактическая деятельность:

³Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N1106 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34487)

⁴Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 г. N 143н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - сердечно-сосудистый хирург" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 апреля 2018 года, регистрационный N 50643).

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

—готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

5.2.Объем программы: 36 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			

Очно-заочная (с использованием ДОТ, симуляционного оборудования)	6	6	1 неделя, 6 дней
--	---	---	------------------

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе, в разделе программы размещены методические материалы, презентации, видеолекции, клинические рекомендации, профессиональные стандарты, а также контрольно-измерительные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации. Доступ в автоматизированную систему осуществляется при наличии логина и пароля от личного кабинета, который выдается слушателю после издания приказа о зачислении на цикл.

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.

Отработка базовых хирургических навыков (швов, уход за дренажными трубками, десмургия)	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности	Тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей Набор хирургических инструментов	Антисептик для обработки контактных поверхностей Шовный материал атравматичный монофиламентный различной толщины	Демонстрация лицом базовых хирургических навыков
Базовый хирургический практикум: сосудистый шов	А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы, требующими хирургического лечения, контроль его эффективности и безопасности	Тренажер для отработки базовых хирургических навыков с набором тканей Набор хирургических инструментов	Антисептик для обработки контактных поверхностей Шовный материал атравматичный монофиламентный различной толщины	Демонстрация лицом знаний о принципах наложения и навыка выполнения сосудистого шва

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия» на тему «Патология артериальной системы» (срок освоения 3 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Клинические аспекты хирургической анатомии	8	6	2	-	2	6	-

	сосудов шеи, брюшной полости и конечностей							
2	Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Синдром Лериша	14	6	4	4	4	6	-
3	Тромбозы и эмболии артерий конечностей	4	-	4	-		-	-
4	Аневризма восходящего и грудного отделов аорты	2	-	2	-		-	-
5	Травма магистральных артерий	6	-	2	4		-	-
Итоговая аттестация		2	-	-	-		-	Собеседование ТК
Всего		36	12	14	8	6	12	-

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	неделя (часы)
Специальные дисциплины	34
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1 ПАТОЛОГИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Код	Наименование тем, элементов
1.1	<i>Клинические аспекты хирургической анатомии сосудов шеи, брюшной полости и</i>
1.1.1	Оперативные доступы к сосудам нижних конечностей
1.1.2	Современные аспекты клинической анатомии и оперативной хирургии
1.1.3	Реконструктивные операции на брахиоцефальных сосудах
1.1.4	Операции на сосудах нижних конечностях.
1.2	<i>Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей. Синдром Лериша.</i>

1.2.1	Этиология и патогенез синдрома Лериша.
1.2.2	Аорто-бифemorальное шунтирование
1.2.3	Бедренно-подколенное шунтирование
1.2.4	Профундопластика
1.2.5	Операции на подвздошных артериях
1.2.6	Операции на подколенной артерии и артериях голени.
<i>1.3</i>	<i>Тромбозы и эмболии артерий конечностей.</i>
1.3.1	Тромбоз артерий нижней конечности
1.3.2	Эмболия артерий нижних конечностей
1.3.3	Тромбэктомия из артерий нижних конечностей
1.3.4	Варианты реконструктивных операций на нижних конечностях
1.3.5	Бедренно-подколенное шунтирование протезом
1.3.6	Трансплантаты для шунтирующих операций
1.3.7	Реконструкция глубокой артерии бедра
<i>1.4</i>	<i>Аневризма восходящего и грудного отделов аорты</i>
1.4.1	Аневризма восходящего отдела аорты
1.4.2	Аневризма дуги аорты
1.4.3	Аневризма нисходящей аорты
1.4.4	Операции по поводу аневризм аорты
1.4.5	Защита головного мозга при операциях по поводу аневризмы и особенности
<i>1.5</i>	<i>Травма магистральных артерий</i>
1.5.1	Кровотечение. Виды. Клинические проявления. Инструментальная диагностика.
1.5.2	Острая массивная кровопотеря.
1.5.3	Методы остановки кровотечений.
1.5.4	Тактика ведения больных с острой массивной кровопотерей.
1.5.5	Последствия травмы магистральных сосудов.

Тематика лекционных занятий

№ раздела	Темы лекций	Кол-во часов
1.1.1	Оперативные доступы к сосудам нижних конечностей	2
1.1.2	Современные аспекты клинической анатомии и оперативной хирургии	2
1.1.3	Реконструктивные операции на брахиоцефальных сосудах	2
1.2.1	Этиология и патогенез синдрома Лериша.	2
1.2.2	Аорто-бифemorальное шунтирование	2
1.2.3	Бедренно-подколенное шунтирование	2
Итого		12

Тематика семинарских занятий

№ раздела	Темы семинаров	Кол-во часов
1.2.1	Этиология и патогенез синдрома Лериша.	2

1.2.2	Аорто-бифеморальное шунтирование	2
1.5.1	Кровотечение. Виды. Клинические проявления. Инструментальная диагностика. Особенности кровотечения из магистральных артерий.	2
1.5.3	Методы остановки кровотечений.	2
Итого		8

Тематика практических занятий

№ раздела	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.1.1	Оперативные доступы к сосудам нижних конечностей.(<i>симуляционный класс</i>)	2	Зачет
1.2.2	Аорто-бифеморальное шунтирование(<i>симуляционный класс</i>)	4	Зачет
1.3.1	Тромбоз артерий нижней конечности	4	Зачет
1.4.4	Операции по поводу аневризм аорты	2	Зачет
1.5.4	Тактика ведения больных с острой массивной кровопотерей.	2	Зачет
Итого		14	

9. Организационно-педагогические условия

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	зав. кафедрой
2	Дюжиков Александр Акимович	д.м.н., профессор	профессор
3	Гуснай Михаил Викторович	к.м.н.	ассистент

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача сердечно-сосудистого хирурга. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Хирургическая анатомия артерий верхних конечностей. Хирургическая анатомия брюшной аорты и ее ветвей. Хирургическая анатомия артерий нижних конечностей.
2. Функциональные методы диагностики заболеваний сосудов. Рентгенологический метод диагностики заболеваний сосудов. Ангиографическая диагностика заболеваний, аорты и ее ветвей.
3. Современные операции на сосудах. Требования, предъявляемые к сосудистому шву.
4. Аневризмы восходящей аорты: определение, этиология, классификация, патофизиология, естественное течение, клиническая картина, диагностика, показания к операции, виды операций, осложнения, результаты.
5. Аневризмы дуги аорты: основные проблемы, анестезия, перфузия, селективная перфузия мозга, виды операций, непосредственные и отдаленные результаты операций.
6. Травматический разрыв аорты: история развития хирургии травматических разрывов аорты, этиология, патогенез, естественное течение, клиническая картина, диагностика, выбор времени операции, техника операций, послеоперационный период, осложнения, результаты.
7. Аневризмы нисходящего отдела аорты: определение, этиология, классификация, патофизиология, естественное течение, клиническая картина, диагностика, показания к операции, виды операций, хирургический доступ, особенности подключения аппарата искусственного кровообращения, защита внутренних органов осложнения, результаты.
8. Возможности эндоваскулярного лечения аневризм грудного отдела аорты.
9. Послеоперационные аневризмы: частота, особенности хирургического лечения.
10. Торакоабдоминальные аневризмы: определение, классификация (по Crawford), клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, естественное течение, показание к хирургическому лечению, технические вопросы хирургии (доступы, этапы операции, показания к применению и виды временных шунтов..

11. Расслаивающие аневризмы аорты: история, классификация, этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, естественное течение, начальная медикаментозная терапия, показания к операции, техника операций, послеоперационный период, результаты, хронические расслаивающие аневризмы аорты. Возможности эндоваскулярного лечения расслаивающих аневризм грудного отдела аорты.

12. Оклюзирующие заболевания брюшной аорты. Этиология. Патологическая анатомия. Клиническая картина, стадии ишемии. Диагностика и дифференциальная диагностика с облитерирующим эндартериитом. Показания к хирургическому и консервативному лечению. Принципы лечебной тактики. Результаты.

13. Определение. Топографическая анатомия брюшного отдела аорты. Частота встречаемости. Этиология. Патогенез и патанатомия. Факторы риска. Классификация. Клиника. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Естественное течение. Осложненные аневризмы брюшной аорты.

14. Разрыв аневризмы брюшной аорты. Патологическая анатомия и клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Особенности выполнения операции. Прогноз, летальность и отдаленные результаты.

15. Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей. Частота встречаемости. Этиология. Патогенез и патофизиология. Факторы риска. Клиника. Классификации Покровского и Фонтейна. Синдром Лериша. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Роль консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Доступы. Техника операций. Роль и возможности эндоваскулярного лечения. Результаты.

16. Возможности консервативного лечения и его принципы.

17. Травмы сердца и крупных сосудов

18. Техника временной и окончательной остановки кровотечения.

11.2.Задания, выявляющие практическую подготовку врача-хирурга

- Методика сбора анамнеза у пациентов с сосудистыми заболеваниями
- Оценка тяжести кровопотери
- Классификация острой ишемии конечности по В.С. Савельеву
- Назначить терапию при шоке и кровопотере
- Гемостатические препараты в консервативном лечении кровотечений
- Показания и противопоказания к антикоагулянтной терапии
- Методика тромбэмболэктомии зондом Фогарти
- Методика выполнения гемотрансфузии
- Методика выполнения сосудистого шва
- Разрабатывать схему послеоперационного ведения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, профилактику послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими

рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи

11.3.Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Тесты

1. Пульсация артерий стопы при тромбозе подколенной артерии:
а – сохранена
б – ослаблена
*в – отсутствует
г – усилена

2. Операцией выбора при артериальной эмболии является:
а – поясничная симпатэктомия
б – протезирование артерий
*в – эмболэктомия катетером Фогарти
г – шунтирование артерий

3. Консервативное лечение острого тромбоза должно включать:
а – тромболитики, растворы электролитов
б – антикоагулянты, спазмолитики
в – дезагреганты, реополиглюкин
*г – все перечисленное

4. Какой метод позволяет объективно оценить характер и протяженность тромбоза:
*а – ангиография
б – термография
в – реовазография
г – ультразвуковая флоуметрия

5. Наиболее частой причиной артериальных тромбэмболий является:
*а – заболевания сердца
б – заболевания крови
в – эндокринные заболевания
г – варикозное расширение вен нижних конечностей

6. Для Ib стадии острой ишемии нижних конечностей характерно:
а – расстройство чувствительности
б – отсутствие активных движений в суставах
*в – онемение, парестезия, боль
г – субфасциальный отек

7. Основным дифференциальным признаком артериальной непроходимости от острого венозного тромбоза глубоких вен основывается на:

- а – анамнезе
- б – гипотермии конечности отсутствия пульсации
- в – отеке конечности
- *г – гиперемии, наличия уплотнений по ходу сосуда

8. Какое исследование необходимо провести больному в первую очередь при острой артериальной непроходимости нижних конечностей для уточнения диагноза:

- а – клинические и биохимические анализы крови
- б – обзорную рентгенографию
- *в – ультразвуковую доплерографию
- г – ЭКГ

9. Триада симптомов, характерных для аневризмы аорты и магистральных артерий:

- а – округлое, болезненное, несмещаемое образование в проекции сосуда
- б – пульсирующее, болезненное, с систолическим шумом образование в проекции сосуда
- г – выступающее, болезненное образование с гиперемией кожных покровов в проекции сосуда

10. III степени хронической ишемии нижних конечностей по покровскому соответствует:

- а – перемежающаяся хромота через 200 и более метров
- б – мышечная контрактура конечности
- *в – перемежающаяся хромота через 25 и менее метров, боли в покое
- г – некротические изменения тканей

11. Наиболее частая причина поражения аорты и ее ветвей:

- а – неспецифический аортоартериит
- б – облитерирующий эндартериит
- *в – атеросклероз
- г – заболевания крови

12. Систолический шум в проекции артерии выслушивается при:

- *а – стенозе
- б – окклюзии
- в – тромбозе
- г – тромбоэмболии

13. При синдроме Лериша пульсация будет определяться на:

- а – бедренных артериях.
- б – на подколенных артериях.
- в – на передних большеберцовых берцовых артериях

*г – будет отсутствовать на всех сочленениях нижних конечностей

14. Какая наиболее частая локализация острых эмболических окклюзий артерий конечностей:

а – бифуркация аорты

б – плечевая артерия

*в – подвздошная артерия

г – бедренная артерия

15. Применение антикоагулянтов обязательно при :

а – эндартериите

б – атеросклерозе

в – диабетической ангиопатии

*г – тромбозах

16. Основные лечебные мероприятия при тромбозах включают в себя все, кроме введения:

*а – антибиотиков

б – спазмолитиков

в – реологических препаратов

г – антикоагулянтов

17. При III стадии острой ишемии показано:

а – консервативное лечение

б – введение наркотических препаратов

*в – первичная ампутация

г – восстановительная операция на сосудах

18. При Ia стадии острой ишемии показано:

а – немедленная восстановительная операция

б – первичная ампутация

*в – антикоагулянты, реологическая терапия

19. Характерный признак III степени ишемии:

а – парестезии, похолодание кожи

*б – изменение чувствительности, уменьшение движений

в – посттравматический отек

г – отсутствие движений в суставах

20. Уровень ампутации при III степени ишемии нижней конечности:

а – на уровне голеностопного сустава

б – на уровне 2/3 голени

*в – на уровне 2/3 бедра

г – на уровне коленного сустава

21. При ранении магистрального сосуда с выраженной кровопотерей наиболее опасен:

- *а – гиповолемический шок
- б – кардиоваскулярный шок
- в – синдром длительного раздавливания
- г – децеребрация

22. Острая артериальная непроходимость и синяя флегмазия нижней конечности имеют сходные симптомы, кроме:

- а – болей
- б – отсутствия пульса
- *в – побледнения конечности
- г – гипотермии кожи

23. Для острой артериальной непроходимости не характерно:

- а – отсутствие пульса
- б – паралич конечности
- *в – наличие пульса
- г – бледность кожных покровов

24. При отсутствии у больного с эмболией бедренной артерии заболеваний сердца можно заподозрить:

- *а – аневризму аорты
- б – тромбоз брыжеечных сосудов
- в – добавочное шейное ребро
- г – недостаточность трикуспидального клапана

25. Причиной эмболии плечевой артерии может явиться любое заболевание, кроме:

- а – митрального стеноза
- б – аневризмы сердца
- *в – аневризмы брюшного отдела аорты
- г – острого инфаркта миокарда

26. Для больного с острой ишемией конечности характерны следующие изменения системы гемостаза:

- *а – гиперкоагуляция, угнетение фибринолиза
- б – гипокоагуляция
- в – гипоагрегация тромбоцитов

27. О жизнеспособности ишемизированной конечности можно судить по данным:

- а – сфигмографии
- б – доплерографии

- в – ангиографии
- г – ЯМР-диагностика
- *д – радиоизотопное исследование с Tc 99

28. Наиболее совершенным инструментом для эмболектомии является:

- а – сосудистое кольцо Вольмара
- б – корзиночка Дормиа
- в – вакуум-отсос
- *г – зонд Фогарти

29. Наиболее частой причиной эмболий большого круга являются:

- а – атеросклероз дуги аорты
- *б – ишемическая болезнь сердца, открытое овальное окно.
- в – тромбоз вен большого круга
- г – аневризма левого желудочка

30. Восстановительная операция при острой артериальной непроходимости показана во всех случаях, кроме:

- а – наличия митральной недостаточности
- б – наличия инсульта и инфаркта в анамнезе
- *в – тотальной контрактуры конечности
- г – случаев тяжелой абсцедирующей пневмонии

31. При тромбоемболии бифуркации аорты наиболее оптимален следующий оперативный доступ:

- а – нижняя срединная лапаротомия
- б – забрюшинный
- *в – двусторонний бедренный
- г – торакофренолюмботомия

32. Больному, страдающему пороком сердца, после выполненной операции – замене клапана показана:

- а – антиферментная терапия
- *б – антикоагулянтная терапия
- в – эритроцитстимулирующая терапия
- г – дезинтоксикационная терапия

33. Наиболее частой причиной развития острого тромбоза артерий является:

- а – облитерирующий эндартериит
- *б – облитерирующий атеросклероз
- в – пункция и катетеризация артерий
- г – экстравазальные компрессии артерий

34. При острой ишемии конечности Пб на почве эмболии не характерна:

- а – боль в конечности
- б – «мраморный» рисунок
- в – похолодание конечности
- *г – тотальная мышечная контрактура

35. Что нельзя ожидать при артериальной аневризме?

- а – сдавления соседних органов
- б – болей при разрыве
- в – артериальной тромбоэмболии
- *г – самопроизвольного излечения

36. При быстро прогрессирующей влажной гангрене стопы необходимо:

- а – назначить массивную антибиотикотерапию
- б – выполнить шунтирующую операцию
- в – произвести множественные разрезы на стопе
- *г – выполнить ампутацию бедра

37. Симптомы болезни Рейно:

- а – поражение нижних конечностей, бледность стоп
- *б – поражение верхних конечностей, синева ногтевых фаланг, «зябкость» и парестезии пальцев рук.
- в – перемежающаяся хромота

38. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей характеризуется:

- а – болями в области суставов
- *б – перемежающейся хромотой
- в – гиперемией нижних конечностей
- г – сопутствующим тромбофлебитом

39. Синдром плантарной ишемии характерен для:

- а – посттромбофлебитического синдрома
- б – синдрома Рейно
- в – варикозного расширения вен нижних конечностей
- *г – облитерирующего эндартериита

40. Синдром Лериша это:

- а – брахиоцефальный артериит
- *б – атеросклеротическая окклюзия бифуркации брюшного отдела аорты
- в – облитерирующий эндартериит
- г – окклюзия нижней полой вены

41. Для синдрома Лериша характерно все, кроме:

- а – похолодания нижних конечностей

б – бледности кожных покровов конечностей
*в – мигрирующего тромбофлебита
г – импотенции
д – болей в ягодицах

42. Для синдрома Такаясу нехарактерно:
а – исчезновение пульса на верхних конечностях
*б – исчезновение пульса на нижних конечностях
в – головные боли, головокружение
г – ухудшение зрения

43. При I стадии хронической ишемии при эндартериите необходима:
*а – консервативная терапия
б – поясничная симпатэктомия
в – грудная симпатэктомия
г – шунтирующая операция

44. Больным, перенесшим сосудистую реконструкцию в случае реокклюзии наиболее информативна для выбора дальнейшей тактики:
а – ЯМР- исследование
б – ультразвуковая доплерография
в – радиоизотопное исследование
*г – аортография

45. При сегментарной атеросклеротической окклюзии при ишемии IIб стадии методом выбора операции будет:
а – поясничная симпатэктомия
*б – реконструктивная сосудистая операция
в – тромбэктомия катетером Фогарти
г – ампутация

46. Ангиографическими признаками облитерирующего эндартериита являются все, кроме:
а – равномерного сужения артерии
б – диффузного характера окклюзии
*в – наличия артерио-венозных фистул
г – множества мелких, извитых суженных коллатералей

47. Оптимальным материалом для бедренно-подколенного шунта является:
а – синтетический протез
*б – аутовена
в – вены пуповины
г – алловена

48. При облитерирующем эндартериите наиболее часто поражаются:

а – брахиоцефальные артерии

б – бифуркация аорты

в – грудной отдел аорты

г – бедренная артерия

*д – артерии голени

49. При хирургическом лечении синдрома Лериша лучшим методом будет:

а – поясничная симпатэктомия

б – периаортальная симпатэктомия

*в – бифуркационное аорто-бедренное шунтирование

г – тромбэктомия катетером Фогарти

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА №1

У больного по поводу тромбоза подвздошной артерии выполнена тромбэктомия. На 3 сутки после операции возобновились боли, изменился цвет кожи на ноге, исчезла чувствительность. Какое осложнение наступило?

Ответ: Ретромбоз артерий нижних конечностей

ЗАДАЧА №2

При обследовании больного 70 лет, страдающего облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей, выявлены стенозы левой наружной подвздошной поверхностной бедренной артерий. Какой метод лечения будет предпочтителен в данном случае? Ответ: реконструктивная операция

ЗАДАЧА №3

Больной, 63 лет, обратился в клинику с жалобами на боли в левой стопе и голени, усиливающиеся при ходьбе. Без боли может пройти не более 60 м. При обследовании в клинике, включая ангиографию, выявлена сегментарная атеросклеротическая окклюзия левой бедренной артерии в гунтеровом канале протяженностью 20 см. Общая, поверхностная и глубокая артерии бедра хорошо контрастируются. Через коллатерали заполняются подколенная артерия и артерии голени. Какой вид оперативного вмешательства показан в данном случае? Ответ: Бедренно-подколенное шунтирование

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Сердечно-сосудистая хирургия: Учебное пособие / В.И. Никольский, В.А. Темников, А.В. Баулин ; Медицинский ин-т Пензенского гос. ун-та. - Пенза : Изд-во ПГУ, 2010. -270с

2. Дисфункция миокарда и сердечная хирургия : Классификация, диагностика, хирургическое лечение / С.Л. Дземешкевич, Л.У. Стивенсон. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 320с.
3. Коронарная ангиопластика и стентирование / Ю.А. Карпов, А.Н. Самко, В.В. Буза. - Москва : МИА, 2010. - 307 с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. 1. Клиническая анатомия сердца в аспекте интервенционной аритмологии : учебное пособие / Е.В. Чаплыгина, Г.В. Чудинов, А.А. Корниенко [и др.]. - Ростов-на-Дону : РостГМУ, 2012. - 120 с.
2. 2. Руководство по ангиологии и флебологии / Т.Е. Расмуссен, Л.В. Клауз, Б.Г. Тоннессен.- Пер. с англ. под ред. Ю.М. Стойко. - М : Изд-во "Литтерра", 2010. - 560с.

Интернет-ресурсы:

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	UpToDate: БД / Wolters Kluwer Health. – URL: www.uptodate.com	Доступ неограничен
4.	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
5.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
8.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
9.	MEDLINE Complete EBSCO/ EBSCO. – URL: http://search.ebscohost.com <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
10.	ScienceDirect. Freedom Collection / Elsevier. – URL: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
11.	БД издательства SpringerNature. - URL: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ неограничен
12.	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ. <i>(Нацпроект)</i>	Доступ с компьютеров университета
13.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ

14.	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
15.	ENVOС.RUEnglishvocabulary]: образовательный сайт для изучающих англ. яз. - URL: http://envoc.ru	Открытый доступ
16.	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
17.	WordReference.com : онлайн-словари языковых. - URL: http://www.wordreference.com/enru/	Открытый доступ
18.	Юридическая Россия : федеральный правовой портал. - URL: http://www.law.edu.ru/	Открытый доступ
19.	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
20.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
21.	Medline (PubMed, USA). – URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/	Открытый доступ
22.	Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Открытый доступ
23.	Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com/	Открытый доступ
24.	International Scientific Publications. – URL: https://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
25.	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
26.	Архив научных журналов / НЭИКОH. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
27.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОH. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
28.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jou или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
29.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
30.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
31.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
32.	Univadis.ru: международ. мед. портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
33.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
	Современные проблемы науки и образования : электрон. журнал. -	Открытый доступ

34.	URL: http://www.science-education.ru/ru/issue/index	доступ
35.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#!/	Открытый доступ