

**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 № 11

«11» 10 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
«13» 10 2022г.  
№ 634

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**  
*"Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных пора-  
жений вен подвздошно-бедренного сегмента"*

**по основной специальности:**  
**Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение**

**Трудоемкость:** 36 часов

**Форма освоения:** очная

**Документ о квалификации:** удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента» обсуждена и одобрена на заседании кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 2/2022 от «19» сентября 2022г.

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент Коробка В.Л



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Сидоров Р.В. - доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии 2, директор центра ССХ РостГМУ, ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Малеванный М.В. - кандидат медицинских наук, главный рентгенохирург Ростовской области, врач высшей категории, заведующий отделением РХМДиЛ ГБУ РО «РОКБ»

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>19</u> » <u>09</u> 2022г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>19</u> » <u>09</u> 2022г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>19</u> » <u>09</u> 2022г.  Пашкова Л.В.
Заведующий кафедрой	« <u>19</u> » <u>09</u> 2022г.  Коробка В.Л.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение" разработана рабочей группой сотрудников кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Коробка В.Л..

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Путилина Анна Максимовна	-	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

3.	Сасина Евгения Владимировна	к.м.н.	Ассистент кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
----	-----------------------------	--------	---	-----------------------------------

### Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ТК - текущий контроль;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

### 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 478н, регистрационный номер 1340).
- ФГОС ВО по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1105.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», обновление системы теоретических знаний и практических умений в области рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения, а именно: качественное

расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при выполнении рентгенэндоваскулярных вмешательств поражении вен подвздошно-бедренного сегмента.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения

Уровень квалификации: 8

**Таблица 1**

**Связь Программы с профессиональным стандартом**

<b>Профессиональный стандарт: «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 478н, регистрационный номер 1340)</b>		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
А: Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения	А/01.8	Оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы

**1.4. Планируемые результаты обучения**

**Таблица 2**

**Планируемые результаты обучения**

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ ПС</b>
ПК-1	готовность к оказанию специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, а именно рентгенэндоваскулярное лечение при обструкции вен подвздошно-бедренного сегмента  должен знать: порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных вмешательств; анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы с учетом возрастных особенностей; МКБ, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика	А/01.8

<p>обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента; методы консервативного и хирургического лечения, включая рентгенэндоваскулярные; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, а также показания и противопоказания к их использованию, побочные действия и нежелательные реакции, хирургический инструментарий, расходные материалы используемые при рентгенэндоваскулярных вмешательствах на венах подвздошно-бедренного сегмента; диагностические и лечебные рентгенэндоваскулярные вмешательства при лечении обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента (подготовка пациентов, медицинские показания и противопоказания, техника проведения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные непредвиденные и способы предотвращения и устранения); требования асептики, антисептики и радиационной безопасности.</p>
<p>должен уметь: проведения диагностических (флебография подвздошно-бедренного сегмента, флебография нижней конечности прямая, флебография нижней конечности ретроградная, флебография нижней конечности трансартериальная, ВСУЗИ) и лечебных (стентирование системных вен, эндоваскулярная тромбэктомия из подвздошных вен) рентгенэндоваскулярных вмешательств при окклюзирующих поражениях вен подвздошно-бедренного сегмента; интерпретация и анализ результатов исследований, в том числе рентгенэндоваскулярных</p>
<p>должен владеть: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, методы осмотра и обследования пациента, формулирование предварительного диагноза и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований, в том числе с применением рентгенэндоваскулярных вмешательств и их интерпретация; определение медицинских показаний и противопоказаний для проведения рентгенэндоваскулярных вмешательств; предотвращение и устранение осложнений, побочных и нежелательных реакций, оценка результатов проведения процедур.</p>

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента», в объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
<b>Специальные дисциплины</b>																
1	Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента.	28	6	2	-	4	-	22	-	22	-	-	-	-	ПК-1	ТК
2	Симуляционный обучающий курс	6	6		-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ТК
	Всего часов	34	12	2	-	10		22		22						
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	12	2	-	10	-	22	-	22	-	-	-	-	-	

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3 Рабочие программы учебных модулей. МОДУЛЬ 1

### «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента»

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента.
1.2	Анатомия вен нижних конечностей и вен таза.
1.3	Посттромбофлебитический синдром (ПТФС).
1.4	Методы лучевой диагностики. Синдром Мей-Тернера: клиника, неинвазивная диагностика, контрастная флебография, роль внутрисосудистого ультразвука (ВСУЗИ) в диагностике синдрома Мей-Тернера.
1.5	Рентгенэндоваскулярное лечение синдрома Мей-Тернера: особенности проведения ангиопластики и стентирования общей подвздошной вены, интраоперационные и послеоперационные осложнения, послеоперационное ведение пациентов.

### Рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Базовые эндоваскулярные навыки

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
----------	------------------------------	--	---------------------	------------------

Базовые эндоваскулярные навыки	<b>A/01.8</b> оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы.	Симулятор- Angio Mentor Symbionix	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы симулятора Angio Mentor Symbionix	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить рентгенэндоваскулярные исследования у пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.
--------------------------------------	--	---	--	---

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

### 2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочей программы учебного модуля в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля - письменно и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы, владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

	полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

<b>Процент правильных ответов</b>	<b>Отметка</b>
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО РОКБ, 344015, г.Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170, поликлинический корпус.	0 этаж, уч. комнаты № 1,2,3.
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, г.Ростов-на-Дону, ул. Суворова, 119/80, Центр симуляционного обучения	1 этаж

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Виртуальный симулятор рентгенэндоваскулярных вмешательств Angio Mentor Symbionix

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

#### 3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	<b>Основная литература</b>
1.	Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов в 3-х томах / под редакцией Л. А. Бокерия, Б. Г. Алеяна. - М. Издательство НЦ ССХ им А.Н.Бакулева. РАМН, 2008. – Т.1.596с.
	<b>Дополнительная литература</b>
1	Гительзон Даниил Георгиевич, Файбушевич Александр Георгиевич, Максимкин Даниил Александрович, Веретник Галина Ивановна, Баранович Владислав Юрьевич, Гительзон Екатерина Александровна, Сабиров Кирилл Рустемович, Васильев Александр Эдуардович, Данишян Карен Исмаилович <b>ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗОВ ПОДВЗДОШНЫХ ВЕН //</b> Клиническая практика. 2020. №4.-доступ из <b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон.биб-ка-Текст: электронный
2	Гительзон Д.Г., Файбушевич А.Г., Максимкин Д.А., Веретник Г.И., Баранович В.Ю., Гительзон Е.А., Астахов М.Н., Извеков М.П., Васильев А.Э., Данишян К.И. <b>СИНДРОМ МЭЯ - ТЕРНЕРА: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ</b>

	ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2021. №1.- доступ из <b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон.биб-ка-Текст: электронный
3	Жуков О.Б., Уколов В.А., Бабушкина Е.В., Евдокимов В.В. Рецидивирующее варикоцеле и синдром May-Thurner // Вестник урологии. 2018. №3. –доступ из
4	Капто А.А. Синдром Мея–Тернера и варикозная болезнь вен органов малого таза у мужчин // Андрология и генитальная хирургия. 2018. №4. - доступ из <b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон.биб-ка-Текст: электронный
5	Жуков О.Б., Алесян Б.Г., Васильев А.Э. Осложнения рентгеноэндоваскулярного лечения синдрома Мея-Тернера // Андрология и генитальная хирургия. 2019. №3. - доступ из <b>КиберЛенинка</b> : науч. электрон. биб-ка-Текст: электронный

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
2	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_Комплексный медицинский консалтинг». – URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
4	Национальная электронная библиотека. - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Доступ с компьютеров
5	Scopus / Elsevier Inc., ReedElsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: <a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
6	FreedomCollection [журналы]/ScienceDirect.Elsevier. – URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
7	БД издательства Springer Nature. - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a>	Доступ неограничен
8	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
9	Questel база данных Orbit Premium edition: база данных патентного поиска <a href="http://www.orbit.com/">http://www.orbit.com/</a> по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Доступ ограничен
10	NanoDatabase : справочные издания по нано-материалам. - URL: <a href="https://nano.nature.com">https://nano.nature.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации	Доступ ограничен
11	Российское образование. Единое окно доступа / Федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
12	Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ). - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	Открытый доступ
13	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <a href="http://femb.rucml.ru/femb/">http://femb.rucml.ru/femb/</a>	Открытый доступ

14	<b>Архив научных журналов / НЭИКОН.</b> - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
15	<b>КиберЛенинка:</b> науч. электрон. биб-ка. - URL: <a href="http://cyberleninka.ru/">http://cyberleninka.ru/</a>	Открытый доступ
16	<b>МЕДВЕСТНИК.</b> Портал российского врача: библиотека, база знаний. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
17	<b>Медицинский Вестник Юга России.</b> - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a> или с сайта РостГМУ(поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
18	<b>National Library of Medicine (PubMed).</b> - URL: <a href="http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>	Открытый доступ
19	<b>Directory of Open Access Journals:</b> полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии. - URL: <a href="http://www.doaj.org/">http://www.doaj.org/</a>	Открытый доступ
20	<b>Free Medical Journals.</b> - URL: <a href="http://freemedicaljournals.com">http://freemedicaljournals.com</a>	Открытый доступ
21	<b>Free Medical Books.</b> - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Открытый доступ
22	<b>International Scientific Publications.</b> - URL: <a href="http://www.scientific-publications.net/ru/">http://www.scientific-publications.net/ru/</a>	Открытый доступ
23	<b>Univadis.ru:</b> международ. мед. портал. - URL: <a href="http://www.univadis.ru/">http://www.univadis.ru/</a>	Открытый доступ
24	<b>ECO-Vector Journals Portal / Open Journal Systems.</b> - URL: <a href="http://journals.eco-vector.com/">http://journals.eco-vector.com/</a>	Открытый доступ
25	<b>Evrika.ru</b> информационно-образовательный портал для врачей. - URL: <a href="http://www.evrika.ru/">http://www.evrika.ru/</a>	Открытый доступ
26	<b>Med-Edu.ru:</b> медицинский видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a>	Открытый доступ
27	<b>DoctorSPB.ru:</b> информ.-справ. портал о медицине. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
28	<b>Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.</b> - URL: <a href="http://cr.rosminzdrav.ru/">http://cr.rosminzdrav.ru/</a>	Открытый доступ
29	<b>Словари и энциклопедии на Академике.</b> - URL: <a href="http://dic.academic.ru/">http://dic.academic.ru/</a>	Открытый доступ
30	<b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>	Открытый доступ
31	<b>Всемирная организация здравоохранения.</b> - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ
32	<b>Министерство науки и высшего образования Российской Федерации.</b> - URL: <a href="http://minobrnauki.gov.ru/">http://minobrnauki.gov.ru/</a>	Открытый доступ
33	<b>Современные проблемы науки и образования :</b> электрон. журнал. - URL: <a href="http://www.science-education.ru/ru/issue/index">http://www.science-education.ru/ru/issue/index</a>	Открытый доступ

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения

предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 67%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 67%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 67%.

#### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Коробка Вячеслав Леонидович	д.м.н., доцент	Зав. кафедрой	совмещение
2	Путилина Анна Максимовна	-	Ассистент	совмещение
3	Сасина Евгения Владимировна	к.м.н.	Ассистент	совмещение

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
врачей «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений  
вен подвздошно-бедренного сегмента»  
со сроком освоения 36 академических часов  
по специальности Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

### Список тестовых заданий по модулю 1 «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента.»

1	Кафедра	Реконструктивной, сердечно-сосудистой, торакальной, челюстно-лицевой хирургии и трансплантологии
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ГБУ РО РОКБ. 344015. г.Ростов-на-Дону, ул. Благодатная, 170
4	Зав.кафедрой	Доц., д.м.н. Коробка В.Л.
5	Ответственный составитель	Ассистент Путилина А.М.
6	Е-mail	anna_putilina87@mail.ru
7	Моб. телефон	89081791816
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
10	Учебный предмет	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
11	Учебный год составления	2022
12	Специальность	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1 «Рентгенэндоваскулярные методы лечения обструктивных поражений вен подвздошно-бедренного сегмента»
15	Тема	1-5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1	Посттромботическая болезнь нижних конечностей является следствием		
	*		тромбоза глубоких вен		

			перевязки большой подкожной вены		
			варикозного расширения поверхностных вен		
			тромбоза магистральных артерий		
1	3	2	Основные патологические гемодинамические факторы лежащие в основе посттромбофлебитической болезни нижних конечностей		
	*		механическая преграда на пути тока крови в глубоких венах, регургитация крови в глубоких венах, сброс через перфоранты в подкожную венозную сеть		
			окклюзия артерий, артериальная системная гипертензия		
			регургитация крови в глубоких венах		
			сброс через перфоранты в подкожную венозную сеть		
1	3	3	Название симптомокомплекса, развивающийся через 2 месяца после перенесенного острого тромбоза глубоких вен нижних конечности:		
			посттромботическая окклюзия периферических артерий		
			синдром Паркс - Вебера		
	*		посттромбофлебитический синдром		
			болезнь Грегугара		
1	3	4	Посттромбофлебитическая болезнь обычно поражает:		
			капиллярную систему		
			артериовенозные свищи		
	*		глубокие вены нижних конечностей		
			все перечисленное		
1	3	5	Постромбофлебитическая болезнь преимущественно поражает и наиболее выражена после тромбоза:		
			подколенно-тибиального сегмента		
	*		подвздошно-бедренного сегмента		
			нижней полой вены		
			илеокавального сегмента		
1	3	6	при посттромбофлебитической болезни патофизиология венозной гемодинамики в первую очередь занимает:		
			патологический сброс артериальной крови в глубокую венозную систему		
			наличие варикозного расширения поверхностных вен		
	*		развитие венозной гипертензии в нижних конечностях		
			все перечисленное		
1	3	7	В типичный симптомокомплекс при посттромбофлебитической болезни не входит:		
			боли в нижней конечности		

			отек нижней конечности		
	*		отсутствия пульса на стопе		
			пигментация и индурация кожи на голени		
1	3	8	К наиболее распространенным формам посттромбофлебитической болезни относятся:		
			правильно все перечисленное		
			дистрофическая		
			трофическая		
	*		отечно-болевая, варикозно-язвенная		
1	3	9	Определяющими методами диагностики посттромбофлебитической болезни являются:		
			функциональные пробы		
			радионуклидная ангиография и флебография		
			компьютерная томография		
	*		ультразвуковая доплерография, контрастная флебография		
1	3	10	При посттромбофлебитическом синдроме происходят все процессы КРОМЕ:		
			реканализации тромбированных вен		
	*		новообразования клапанов		
			разрушения клапанов		
			паравенозного фиброз		
1	3	11	При посттромбофлебитическом синдроме практически в 100% случаев имеется:		
	*		отек конечности		
			гиперпигментация		
			целлюлит		
			язвы голени		
1	3	12	Чаще всего язвы при посттромбофлебитическом синдроме образуются:		
			на бедре		
	*		на медиальной поверхности голени в нижней трети		
			на стопе		
			не имеет четкой локализации		
1	3	13	Комплексное лечение трофических язв при посттромбофлебитическом синдроме заключается:		
			комбинации оперативных вмешательств на поверхностной и глубокой венозной системе		
			комбинации венотоников, дезагрегантов, тромболитиков		
	*		коррекции венозной гемодинамики, медикаментозной		

			терапии, местном лечении		
			все перечисленное		
1	2	14	В бедренном треугольнике бедренная вена расположена по отношению к бедренной артерии:		
	*		медиально		
			спереди и латерально		
			латерально		
			спереди		
1	3	15	В клинической картине посттромбофлебитического синдрома отсутствуют:		
			синдром «перевернутой бутылки»		
			варикозное расширение подкожной венозной сети конечности		
			выраженность подкожных вен на лобке и передней брюшной стенке		
	*		трофические нарушения на бедре		
1	4	16	Синдромом Мея-Тернера называют:		
	*		синдром компрессии левой общей подвздошной вены		
			синдром сдавления левой общей подвздошной артерии		
			флотирующий тромб в левой подвздошной вене		
			окклюзию подколенной артерии и артерий голени		
1	3	17	Локализация трофической язвы на медиальной поверхности в нижней трети голени обусловлена наличием в указанной области коммуниканта:		
			Фельдера		
			Бойда		
	*		Кокетта		
			Линтона		
1	2	18	Укажите анатомические образования, на уровне которых происходит слияние внутренней и наружной подвздошных вен:		
			четвертый поясничный позвонок		
			пятый поясничный позвонок		
	*		крестцово-подвздошный сустав		
			первый крестцовый позвонок		
1	2	19	Укажите органые притоки внутренней подвздошной вены:		
			нижние ягодичные		
			верхняя прямокишечная вена		
	*		средняя прямокишечная вена		
			яичниковые (яичковые) вены		

1	2	20	Укажите вены, впадающие в наружную подвздошную вену:		
	*		нижняя надчревная вена		
			боковые крестцовые вены		
			пузырная вена		
			запирательная вена		
1	2	21	Место впадения большой подкожной вены ноги		
			внутренняя подвздошная вена		
	*		бедренная вена		
			наружная подвздошная вена		
			глубокая вена бедра		
1	2	22	В какую вену впадает бедренная вена		
			внутреннюю подвздошную		
			большую подкожную вену ноги		
	*		наружную подвздошную		
			нижнюю полую		
1	2	23	Стенка венозного сосуда состоит из слоев, все КРОМЕ:		
			наружный слой (адвентиция)		
			средний слой (медиа)		
			внутренний слой (интима)		
	*		мышечный слой		
1	4	24	III- клиническая стадия течения синдрома Мея-Тернера (D.Kim и соавт. 1992г) характеризуется:		
			бессимптомным течением		
			развитие шпор в просвете вены с явлениями хронической венозной недостаточности		
	*		развитие илиофemorальных тромбозов		
			тазовыми болями		
1	4	25	II- клиническая стадия течения синдрома Мея-Тернера (D.Kim и соавт. 1992г) характеризуется:		
	*		развитие шпор в просвете вены с явлениями хронической венозной недостаточности		
			развитие илиофemorальных тромбозов		
			эректильной дисфункцией		
			бессимптомным течением		
1	4	26	К клинической картине синдрома Мея-Тернера НЕ относится:		
			отек левой нижней конечности		
			боль в малом тазу		
			хронические язвы левой нижней конечности		
	*		запоры		

1	4	27	Для подтверждения синдрома Мея-Тернера основным методом диагностики:		
	*		рентгеноконтрастная флебография		
			рентгенографию		
			ПЭТ-КТ		
			УЗИ артерий нижней конечности		
1	4	28	Интраоперационным методом подтверждения синдрома Мея-Тернера является:		
			ОКТ		
	*		ВСУЗИ		
			ФРК		
			УЗИ-доплер		
1	5	29	Для стентирования вен используют стенты:		
	*		саморасширяющийся Wallstent-Uni Endoprosthesis		
			баллонорасширяемый Xience Alpine		
			саморасширяющийся Supera		
			баллонорасширяемый Resolute Integrity		
1	2	30	Типичный симптомокомплекс при посттромбофлебитической болезни НЕ включает:		
			формирование пигментных невусов на нижних конечностях		
	*		все перечисленное		
			папилломатоз кожи нижних конечностей		
			вальгусную деформацию суставов		

### Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Анатомия вен нижних конечностей.
2. Анатомия вен таза
3. ПТФС. Определение. Этиопатогенез.
4. ПТФС. Классификация. Клиническая картина.
5. ПТФС. Диагностика.
6. Консервативный подход к лечению ПТФС.
7. Хирургический подход к лечению ПТФС.
8. Синдром Мея-Тернера. Этиопатогенез.
9. Синдром Мея-Тернера. Стадии заболевания. Клиническая картина.
10. Неинвазивные методы диагностики синдрома Мея-Тернера.
11. Рентгеноконтрастная флебография. Принцип метода.
12. Рентгеноконтрастная флебография. Этапы проведения.
13. Рентгеноконтрастная флебография. Осложнения.
14. ВСУЗИ. Принцип метода. Расходные материалы.
15. ВСУЗИ в диагностике синдрома Мея-Тернера.

16. Особенности проведения ангиопластики и стентирования общей подвздошной вены.
17. Этапы ангиопластики и стентирования. Инструментарий для проведения вмешательства.
18. Стентирование общей подвздошной вены. Возможные интраоперационные осложнения.
19. Стентирование общей подвздошной вены. Возможные послеоперационные осложнения.
20. Ведение пациентов после ангиопластики и стентирования общей подвздошной вены.