

**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





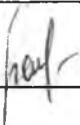

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
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

Профессиональный стандарт: «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 478н, регистрационный номер 1340)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
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

ПК	Описание компетенции	Код ТФ ПС
ПК-1	<p>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</p> <p>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</p>	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				
Специальные дисциплины																
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	A/01.8 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

Процент правильных ответов	Отметка
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..
	Основная литература
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.
	Дополнительная литература
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 ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СТЕНОЗОВ ПОДВЗДОШНЫХ ВЕН // Клиническая практика. 2020. №4.-доступ из КиберЛенинка : 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., Извекоев М.П., Васильев А.Э., Данишян К.И. СИНДРОМ МЭЯ - ТЕРНЕРА: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ

	ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ // Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2021. №1.- доступ из КиберЛенинка : 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 КиберЛенинка : 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 КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка-Текст: электронный

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

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

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

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.