

**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 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**«Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»
на тему
«Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное
шунтирование .»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Ростов-на-Дону
2020**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» на тему «Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование» 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 «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение» на тему «Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование.» одобрена на заседании кафедры хирургии №4

Протокол № 4 от «26 » августа 2020г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

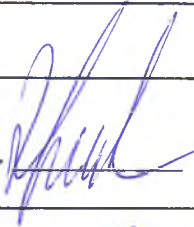
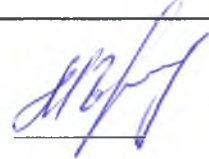


Черкасов М.Ф.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» на тему «Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование.»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Черкасов М.Ф.

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения
квалификации врачей по теме
«Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование .»
(срок обучения 36 академических часов)

[illegible]

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение на тему «Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование.» заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

4.2. Актуальность программы: портальная гипертензия является актуальной проблемой в современном мире. Самое грозное осложнение СПГ является кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка. Такое кровотечение возникает часто у больных циррозом печени и приводит к гибели. Поиск эффективных методов профилактики и лечения осложнений портальной гипертензии остается одним из актуальных вопросов в современной хирургии. При этом все большее значение приобретают малоинвазивные хирургические вмешательства и, прежде всего, эндоваскулярные методики – трансъюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование.

4.3. Задачи программы состоят в формировании медицинских знаний по специальности рентгенэндоваскулярной диагностики и лечение, подготовка врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

Сформировать знания:

в профилактической деятельности:

-основ государственной политики в области охраны здоровья, принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации (далее - РФ) и основ проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

-основ государственной системы профилактики хирургических заболеваний в Российской Федерации и принципов предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

-основ первичной, вторичной и третичной профилактики хирургических заболеваний;

-основ рентгенохирургических методов диагностики и лечения в современной врачебной деятельности;

в диагностической деятельности:

-методы рентгенэндоваскулярной диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний, (показания и противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные)

-методов обследования пациентов страдающих хирургическими заболеваниями;

-основ топической, лабораторной и инструментальной хирургических заболеваний;

- анатомо-функциональное состояние систем организма в норме и при хирургических заболеваниях и (или) состояниях

- этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы хирургических заболеваний и (или) состояний

в лечебной деятельности:

-знания по диагностике, консервативному, рентгенэндоваскулярному и хирургическому лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в объеме действующих клинических рекомендаций, а также программ дополнительного профессионального обучения по специальности;

-основ клинической фармакологии, механизмов действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных средств между собой, применяемых при проведении рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;

-клинических рекомендаций и современных методов лечения хирургических заболеваний;

-методов интенсивной терапии и основных принципов лечения неотложных состояний;

-методов эмболизации варикозно-расширенных вен пищевода и желудка;

Сформировать умения:

в профилактической деятельности

-составить перечень мероприятий, направленных на повышение качества и эффективности профилактической помощи населению и формирование здорового образа жизни;

-анализировать состояние здоровья различных социально-возрастных групп населения;

-проводить специальное обследование пациентов, вести за ними наблюдение;

-определять методику процедур, учет радиационной нагрузки в зависимости от состояния пациентов, особенностей заболевания и функциональных расстройств соответственно профилю болезни;

-дать заключение по результатам комплексного обследования пациента;

-осуществлять лечебно-профилактические мероприятия на этапах рентгенэндоваскулярного лечения;

в диагностической деятельности:

-использовать международную классификацию болезней в диагностике заболеваний;

-оказывать первую врачебную неотложную помощи при urgentных состояниях;

-сделать заключение по результатам ангиографии чревного ствола и его ветвей ; флебографии нижней полой вены; флебографии воротной вены; флебографии воротной вены возвратная; флебографии воротной вены чрезъяремная ретроградная.

-сделать заключение по СКТ ангиографии;

-сделать заключение по МРТ ангиографии;

-выбрать и назначить рентгенхирургические методы диагностики и лечения при циррозе печени

в лечебной деятельности:

-назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями,

- состояниями, а также онкологическими заболеваниями Оценивать эффективность и безопасность рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

- определять медицинские показания и противопоказания для рентгенэндоваскулярных вмешательств

-владение техникой подготовки операционного поля для проведения рентгенэндоваскулярных операций у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями

-владение техникой рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в качестве хирурга и (или) его ассистента: эндоваскулярные окклюзирующие операции, эндоваскулярная окклюзия сосудов с помощью микроспиралей, эндоваскулярная окклюзирующая операция на сосудах печени.

-провести пункцию центральной вены;

-выполнение гемостаза после проведение процедуры;

-профилактика предоперационных осложнений;

- провести врачебное наблюдение больных в приоперационном периоде;
- применять рентгенхирургические методы диагностики и лечения;

Сформировать навыки:

- использование алгоритма обследования пациентов подлежащих рентгенэндоваскулярным вмешательствам;
- владение алгоритмом обследования и лечения пациента рентгенэндоваскулярными методами;
- владение алгоритмом заполнения медицинской документации рентгенэндоваскулярных вмешательств;
- владения техникой рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в качестве хирурга и (или) его ассистента: эндоваскулярные окклюзирующие операции, эндоваскулярная окклюзия сосудов с помощью микроспиралей, эндоваскулярная окклюзирующая операция на сосудах печени.
- владения алгоритмом обследования пациентов с хирургической патологией;
- выбор рентгенхирургического метода диагностики или лечение;
- применения принципов доказательной медицины для оценки качества выполненной работы.

Трудоемкость освоения – 36 академических часа (1 неделя)

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 материалы <1>.

<1> Пункт 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).

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 по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению <2>.

<2> Приказ 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).

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

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности**¹ включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности:**² рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение заболеваний органов и систем организма человека ;

- **обобщенные трудовые функции:** оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения;

- **трудовые функции:**

А/04.8 оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, включая онкологические заболевания;

А/06.8 оказание помощи в экстренной форме;

- **вид программы:** практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- **по основной специальности:** врачи по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

Характеристика компетенций <1> врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, подлежащих совершенствованию

¹ Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1105 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34407)

²Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 478н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 августа 2020 г., регистрационный N 59476).

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):
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);
- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики (ПК-6);

лечебная деятельность:

- готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения (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-9).

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, использование симуляционного обучения)	6	6	1 неделя

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
Базовые эндоваскулярные навыки	А/04.8 оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, включая онкологические заболевания; А/06.8 оказание помощи в экстренной форме;	Симулятор-Angio Mentor Simbionix	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы симулятора Angio Mentor Simbionix	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, включая онкологические заболевания;

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей
по специальности «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»
на тему «Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование.»
(срок освоения 36 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.	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. (часть1).	4	4	-	-	-	4	ТК
2.	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. (часть 2).	6	6	-	-	-	6	ТК

3.	Базовые навыки.	6	-	6	-	6	-	ТК
4.	Трансъюгулярное портосистемное внутripечечное шунтирование.	6	-	6	-	-	-	ТК
5.	Трансъюгулярное портосистемное внутripечечное шунтирование. Этапы операции и технические особенности выполнения.	6	-	6	-	-	-	ТК
6.	Трансъюгулярное портосистемное внутripечечное шунтирование. Исторический очерк. Показания и противопоказания.	6	-	-	6	-	-	ТК
Итоговая аттестация		2	-	-	-	-	-	Экзамен
Всего		36	10	18	6	6	10	

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	Недели
	1 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины	-
Специальные дисциплины	34
Смежные дисциплины	-
Итоговая аттестация	2

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля

«Специальные дисциплины»

«Трансъюгулярное внутripечечное портосистемное шунтирование (TIPS)»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
-----	-------------------------------------

1.1	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. (Часть 1).(ДО)
1.1.1	Клиническая анатомия системы воротной вены и патофизиология портальной гипертензии цирротического генеза.
1.1.2	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Исторический очерк.
1.2	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. (Часть 2). (ДО)
1.2.1	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Показания и противопоказания.
1.2.2	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Этапы операции и технические особенности выполнения.
1.3	Базовые навыки. (ОСК)
1.4	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование (TIPS).
1.5	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Исторический очерк. Показания и противопоказания.
1.6	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Этапы операции и технические особенности выполнения.

9. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1.1.1	1	Клиническая анатомия системы воротной вены и патофизиология портальной гипертензии цирротического генеза.	2
1.1.2	2	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Исторический очерк.	2
1.2.1	3	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Показания и противопоказания.	2
1.2.2	4	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Этапы операции и технические особенности выполнения.	4
Итого			10

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ с	Темы семинаров	Кол-во часов
1.5	1	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Исторический очерк. Показания и противопоказания.	6
Итого			6

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.3	1	Базовые навыки. (ОСК)	6	Зачет
1.4	3	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование.	6	
1.6	4	Трансъюгулярное портосистемное внутрипеченочное шунтирование. Этапы операции и технические особенности выполнения.	6	
Итого			18	

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению. 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. Клиническая анатомия системы воротной вены.

2. Особенности микроциркуляции и изменения клинической анатомии системы воротной вены при портальной гипертензии цирротического генеза.

3. Патофизиология портальной гипертензии цирротического генеза.

4. Трансьюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование. Исторический очерк.

5. Варикозные пищеводно-желудочные кровотечения.

6. Гепаторенальный синдром

7. Показания и противопоказания TIPS.

8. Этапы операции TIPS.

9. Технические особенности выполнения TIPS.

10. Инструментарий используемый при выполнении операции TIPS.

11. Профилактика и лечение энцефалопатии, развивающегося после портосистемного шунтирования.

11. Осложнения операции TIPS и методы их коррекции.

12. Медикаментозные возможности коррекции портальной гипертензии.

13. Редукция селезеночного кровотока.

14. Эндоваскулярные методы лечения осложнений портальной гипертензии (краткая характеристика).

15. Повторные эндоваскулярные вмешательства после операции TIPS.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению.

– Особенности доступов для трансьюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

– Перечислите инструментарий используемый для трансьюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

– Перечислите основные показания для трансьюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

– Перечислите основные этапы трансьюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

– Перечислите основные противопоказания для трансьюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

– Выполнить пункцию яремной вены.

– Выполнить пункцию лучевой артерии.

– Пункция печени Рёши-Ушидо.

– Постановка катетера в печеночную вену.

– Выполнить мезентерикопортографию.

– Использование гемостатических эмболизирующих спиралей.

– Установка стент-графта в ткани печени.

– Особенности использования гидрофильных проводников.

– Оценить результаты мезентерикопортографии.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Цирроз печени это...:

- 1) хроническое полиэтиологическое прогрессирующее заболевание с выраженными в различной степени признаками функциональной недостаточности печени и портальной гипертензии.**
- 2) нарушение обмена веществ в печеночных клетках и развитие в клетках печени дистрофических изменений.
- 3) воспаление ткани печени, вызываемое вирусом.
- 4) избыточное накопление жиров.

2. Клиническая значимость портальной гипертензии устанавливается при увеличении диаметра воротной вены более... мм (по данным УЗИ):

- 1) 14**
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 12

3. Срочное вмешательство на фоне желудочно-кишечного кровотечения при портальной гипертензии должно начинаться...:

- 1) с наложения портокавального анастомоза.
- 2) с прошивания варикозно расширенных вен пищевода и желудка
- 3) с установки зонда Блекмора**
- 4) с ТИПС
- 5) с экстренной эзофагодуоденоскопии

4. При циррозе печени чаще развивается...:

- 1) внутripеченочная форма портального блока**
- 2) надпеченочная форма портального блока
- 3) подпеченочная форма портального блока
- 4) смешанная форма портального блока

5. Нарушение венозного оттока из печени:

- 1) синдром Бадда-Киари**
- 2) первичный билиарный цирроз
- 3) аутоиммунный гепатит
- 4) алкоголь

6. Классификация функционального состояния больных циррозом печени Child-Pugh включает (несколько вариантов):

- 1) альбумин**
- 2) энцефалопатия**
- 3) билирубин**
- 4) креатинин
- 5) гемоглобин, количество эритроцитов

7. В норме давление в системе портальных составляет:

- 1) **5-10 мм рт. ст.**
- 2) 2-5 мм рт. ст.
- 3) 10-15 мм рт. ст.
- 4) более 15 мм рт. ст.

8. Какое утверждение правильное относительно цирроза печени?

- 1) сопровождается гипогликемическими кризами
- 2) УЗИ не подтверждает диагноз
- 3) **является самой частой причиной портальной гипертензии**
- 4) основными клиническим признаком является мышечное напряжение в правом подреберье
- 5) повышенная температура может быть в 80% случаев

9. Эндоскопически установлено кровотечение из варикозных вен пищевода.

Слизистая желудка изменена. Какой из нижеперечисленных методов гемостаза может быть использован в любом медучреждении?

- 1) Лигирование варикозных вен пищевода
- 2) резекция нижней трети пищевода и эзофаго-гастроанастомоза
- 3) **тампонада зондом Блэкмора**
- 4) азигопортальное разобщение
- 5) спленопортальный анастомоз

10. какой метод может быть использован для лечения портальной гипертензии:

- 1) дренирование Вирсунгова протока
- 2) труккулярная ваготомия
- 3) пересадка селезенки
- 4) **трансюгулярное внутрипеченочное портосистемное шунтирование**

Задача 1. Больной Т., 54 года, длительно болеет вирусным гепатитом С, в течении последнего года стал отмечать ухудшение состояния. Появились выраженная слабость, утомляемость, сонливость в течении дня, плохой сон в ночные часы, отметил потерю веса на 5-6 кг, увеличение живота в объеме появляющиеся резко, в последующем появление черного стула, рвота кровью вишневого цвета с большим количеством сгустков. За медицинской помощью не обращался. Доставлен (после очередного эпизода ухудшения состояния 2 дня назад) в общий анализ крови: Эр — 2.85×10^{12} , Нб — 74 г/л, Нт-22%. Тр — 73×10^9 , лейко — $3,4 \times 10^9$

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, температура тела 36,5 С, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. При пальпации печени край не пальпируется

Поставьте диагноз, выработайте план лечения.

Задача 2. Больная М, 52 года, длительно болеет вирусным гепатитом С, в течении последнего года стал отмечать ухудшение состояния. Появились выраженная слабость, утомляемость, сонливость в течении дня, плохой сон в ночные часы, отметил потерю веса увеличение живота в объеме появляющиеся резко, в последующем появление черного стула, рвота кровью вишневого цвета с большим количеством сгустков. По данному поводу 3 поступала в больницу скорой медицинской помощи, где был установлен диагноз: варикозное пищеводно-желудочное кровотечение на фоне портальной гипертензии вызванной циррозом печени ассоциированным гепатитом С.

В больнице скорой медицинской помощи при каждом поступлении было произведено лигирование кровоточащих варикозных узлов и проведено лечение с положительным эффектом.

Определите тактику дальнейшего лечения с использованием эндоваскулярных технологий. Какие лабораторные и инструментальные исследования должен пройти пациент.

Задача 3. Больной Т, 46 лет, с длительным анамнезом токсического цирроза печени. 2 года назад пациенту была проведена операция транспеченочного порто-системного шунтирования для профилактики кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода и кардии желудка. Два месяца назад после самостоятельной отмены дезагрегантной терапии у пациента возобновились жалобы на потерю аппетита, появились выраженная слабость, появление черного стула. Поставьте предварительный диагноз. Определите тактику диагностики и лечения.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ 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. Т.2.649с. Т.3.647с.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. ТИПС и лечение варикозных пищеводно-желудочных кровотечений/
Ю.В.Хоронько, М.Ф.Черкасов, М.И.Поляк, Ю.Е.Баранов.- М. Издатель ЗАО
«Фарм-синтез» 2013.-242с.
2. Татьянченко В.К. и др. Клиническая, топографическая анатомия и оперативная
хирургия. Ч.І- ІІ. учебное пособие: В 2-х частях - РостГМУ- 2015
3. Атлас рентгеноанатомии и укладок: рук-во для врачей / под ред. М.В.
Ростовцева [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 320 с. - доступ из ЭБС
«Консультант врача».

ИНТЕРНЕТ РЕСУРСЫ:

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

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

36.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru/#/	Открытый доступ
-----	--	--------------------

Кадровый состав программы ДПО
ПК «Трансъюгулярное портосистемное внутripеченочное
шунтирование.» 36 часов

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
2	Косовцев Евгений Валерьевич	к.м.н.	Ассистент