

**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

« 10 » 09 2024 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 18 » 09 2024г.
№ 196

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**
"Рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки"

по основной специальности:
Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

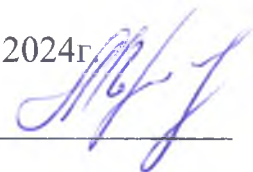
Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2024

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии 4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 8/2024 от «30» августа 2024г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Черкасов М.Ф.



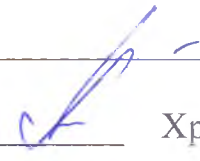
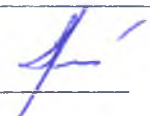
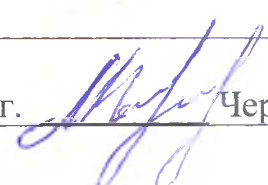
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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 вмешательства при миомах матки»

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
И.о. проректора по последипломному образованию	« <u>30</u> » <u>08</u> 2024г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>30</u> » <u>08</u> 2024г.  Хаишева Л.А..
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>30</u> » <u>08</u> 2024г.  Морозова О.В..
Заведующий кафедрой	« <u>30</u> » <u>08</u> 2024г.  Черкасов М.Ф.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение" разработана рабочей группой сотрудников кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Черкасов М.Ф.

Состав рабочей группы:

№ №	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Косовцев Евгений Валерьевич	к.м.н.	Доцент кафедры хирургии №4 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).
- 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 эмболизаций миомы матки.

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/03.8	Оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ ПС
ПК-1	готовность к оказанию специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, а именно рентгенэндоваскулярное лечение при миомах матки должен знать: порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных вмешательств; анатомо-физиологические особенности женской половой системы с учетом возрастных особенностей; МКБ, этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика миом матки; методы 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 эмболизации миом матки (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. должен уметь: проведения диагностических (брюшная аортография, артериография тазовых органов, флебография женских половых органов, артериография сосудов почек, ангиография объемного образования) и лечебных (эндоваскулярная эмболизация сосудов с помощью адгезивных агентов, эндоваскулярная эмболизация сосудов микроэмболами, эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях матки, эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях яичника) рентгенэндоваскулярных вмешательствах в гинекологии; интерпретация и анализ результатов исследований, в том числе рентгенэндоваскулярных 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.	А/03.8

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 вмешательства при миомах матки», в объеме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажи- ровка	Обучающий симуляци- онный курс	Форми- руемые ПК	Форма кон- троля
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
	Специальные дисциплины															
1	Рентгенэндоваскулярные вмеша- тельства при миомах матки	28	20	2	-	18	-	8	-	8	-	-	-	-	ПК-1	ТК
2	Симуляционный обучающий курс	6	6		-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ТК
	Всего часов	34	26	2	-	24		8		8						
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	26	2	-	24	-	8	-	8	-	-	-	-	-	

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 вмешательства при миомах матки»

Код	Наименования тем, элементов
1	Рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки.
1.1	Клиническая картина миом матки, методы диагностики. Рентгеноанатомия маточных артерий, анастомозы ветвей ВПА.
1.2	Эмболизация миом матки –метод органосохраняющего лечения
1.3	Методика эмболизации маточных артерий.
1.4	Результаты эмболизации маточных артерий

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	А/03.8 Оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями,	Симулятор	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы симулятора	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить рентгенэндоваскулярные диагностические и лечебные процедуры

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 объеме, 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 полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
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
неудовле-	слабое знание изучаемой	неумение давать аргумен-	отсутствие ло-

творительно	предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	тированные ответы	гичности 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 вопросов 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	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, г.Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский 29, корпус 10, отделение РХМДиЛ	1 этаж, уч. комнаты № 1.
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, г.Ростов-на-Дону, ул. Суворова, 119/80, Центр симуляционного обучения	1 этаж, уч. комната №10

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 Simbionix

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.1.598с.
	Дополнительная литература
1	Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии : национальное руководство / гл. ред. тома Л.В. Адамян, В.Н. Демидов, А.И. Гус. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 656 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача»
2	Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. Раздел 5- доступ из ЭБС «Консультант врача»

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(<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
7	БД издательства SpringerNature . - 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	WileyOnlineLibrary / JohnWiley&Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ ограничен
9	Questel база данных OrbitPremiumedition : база данных патентного поиска http://www.orbit.com/ по IP-адресам РостГМУ (<i>Нацпроект</i>)	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(<i>поисковая система Яндекс</i>)	Открытый доступ
18	National Library of Medicine (PubMed) . - URL: http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/	Открытый доступ
19	DirectoryofOpenAccessJournals : 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	FreeMedical Books . - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Открытый доступ
22	International Scientific Publications . – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Открытый доступ
23	Univadis.ru : междунаро. 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. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс.

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 хирургии №4 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	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профес- сор	Зав. кафедрой	основное
3	Косовцев Евгений Валерье- вич	к.м.н.	Доцент	совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей «Рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки»
со сроком освоения 36 академических часов
по специальности Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение

Список тестовых заданий по модулю 1 «Рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки.»

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Зав.кафедрой	профессор, д.м.н. Черкасов М.Ф.
5	Ответственный составитель	доцент Косовцев Е.В.
6	E-mail	kosovtsev@yandex.ru
7	Моб. телефон	89043423302
8	Кабинет №	1
9	Учебная дисциплина	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
10	Учебный предмет	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1 «рентгенэндоваскулярные вмешательства при миомах матки»
15	Тема	1-4
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1	Характеристиками миомы матки, соответствующими I типу, является:		
	*		узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			миоматозные узлы с интрамуральным компонентом 50% и более		
			интралигаментарно расположенные узлы		
			узлы на ножке без интрамурального компонента		

1	1	2	Признаками, соответствующими III типу миомы матки:		
	*		интралигаментарно расположенные узлы		
			узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			миоматозные узлы с интрамуральным компонентом 50% и более		
			узлы на ножке без интрамурального компонента		
1	1	3	При II типе анастомоза между яичниковыми и маточными артериями:		
			миома кровоснабжается одновременно маточной и яичниковой артериями (преобладает кровоток по яичниковой артерии)		
			часть яичника кровоснабжается из маточной артерии (преобладает кровоток по направлению к яичнику)		
	*		часть миомы непосредственно кровоснабжается из яичниковой артерии, имеются анастомозы к интрамуральным отделам маточной артерии		
			миома кровоснабжается одновременно маточной и яичниковой артериями (преобладает кровоток по маточной артерии)		
1	3	4	Для эмболизации миомы матки при IA типе кровоснабжения рекомендуется использовать частицы, размером ____мм:		
			900		
			800		
	*		300		
			500		
1	1	5	Признаками, соответствующими 0 типу миомы матки, являются:		
			интралигаментарно расположенные узлы		
	*		узлы на ножке без интрамурального компонента		
			узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			миоматозные узлы с интрамуральным компонентом 50% и более		
1	1	6	При IA типе анастомоза между яичниковыми и маточными артериями:		
			часть яичника кровоснабжается из маточной артерии		
			часть миомы непосредственно кровоснабжается из яичниковой артерии		
	*		миома кровоснабжается одновременно маточной и яичниковой артериями (преобладает кровоток по яичниковой		

			артерии)		
			миома кровоснабжается одновременно маточной и яичниковой артериями (преобладает кровоток по маточной артерии)		
1	3	7	Специализированным катетером для эмболизации маточных артерий является катетер:		
			Judkins		
			Simmons		
	*		Roberts		
			Amplatz		
1	4	8	Ошибочным действием при возникновении спазма маточной артерии является:		
			введение эмбосфер меньшего калибра		
			внутриартериальное введение 5-10мл 0,1% раствора папаверина		
			внутриартериальное введение 200мкг нитроглицерина		
	*		введение эмбосфер большего калибра		
1	3	9	При эмболизации маточных артерий предпочтительно использовать:		
			частицы поливинилалкоголя диаметром 45-150 микрон		
			эмбосферы диаметром 100-300 микрон		
			эмбосферы диаметром 300-500 микрон		
	*		эмбосферы диаметром 700-900 микрон		
1	3	10	Оптимальными для эмболизации маточных артерий являются микросферы размером (в мкм):		
			300-500		
	*		700-900		
			100-300		
			500-700		
1	3	11	При эмболизации маточных артерий наиболее часто используемым доступом является:		
	*		односторонний бедренный		
			левый радиальный		
			двусторонний бедренный		
			правый радиальный		
1	4	12	После эмболизации маточных артерий можно планировать беременность через (в мес.):		
			6		
	*		12		

			24		
			2		
1	3	13	При анастомозировании маточной и яичниковой артерий показано применение		
			открытой сосудистой операции		
			раздельного клипирования		
	*		микрокатетерной техники		
			операции по удалению яичника на стороне анастомозов		
1	3	14	Оптимальными для эмболизации маточных артерий являются частицы ПВА размером (в мкм):		
	*		300-500		
			700-900		
			500-700		
			900-100		
1	3	15	Наиболее оптимальным доступом при эмболизации маточных артерий является:		
			контралатеральная ОБА		
			контралатеральная ПБА		
			ипсилатеральная ПБА		
	*		ипсилатеральная ОБА		
1	3	16	При трансфemorальном доступе анатомическим ориентиром для пункции бедренной артерии является:		
	*		серидина головки бедренной кости		
			нижний край головки бедренной кости		
			верхний край головки бедренной кости		
			паховая складка		
1	2	17	Максимальная распространенность миомы матки наблюдается среди женщин в возрасте:		
			от 25 до 30 лет		
			от 45 до 60 лет		
	*		от 30 до 45 лет		
			от 60 до 75 лет		
1	1	18	0 тип миомы матки подразумевает наличие миоматозных узлов:		
			узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			узлы с интрамуральным компонентом 50% и более (центрипетальный рост узла)		
	*		субмукозные узлы на ножке без интрамурального компонента		
			верно все перечисленное		

1	1	19	1 тип миомы матки подразумевает наличие миоматозных узлов:		
			узлы с интрамуральным компонентом 50% и более (центрипетальный рост узла)		
			субмукозные узлы на ножке без интрамурального компонента		
	*		узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			верно все перечисленное		
1	1	20	2 тип миомы матки подразумевает наличие миоматозных узлов:		
	*		узлы с интрамуральным компонентом 50% и более (центрипетальный рост узла)		
			субмукозные узлы на ножке без интрамурального компонента		
			узлы на широком основании с интрамуральным компонентом менее 50%		
			верно все перечисленное		
1	2	21	При I типе отхождения маточная артерия начинается от:		
			ствола внутренней подвздошной артерии		
	*		внутренней половой артерии		
			нижней ягодичной артерии		
			запирательной артерии		
1	2	22	При II типе отхождения маточная артерия начинается от:		
			ствола внутренней подвздошной артерии		
			внутренней половой артерии		
			нижней ягодичной артерии		
	*		запирательной артерии		
1	2	23	К абсолютным показаниям к эмболизации маточных артерий при симптомной миоме относятся:		
			продолжающееся маточное кровотечение		
			рецидивирующее маточное кровотечение		
			размер матки более 20 недель		
	*		невозможность выполнения безопасной миомэктомии		
1	2	24	К противопоказаниям к плановой эмболизации маточных артерий:		
			выраженная аллергия на контрастные препараты		
			злокачественные новообразования матки		
	*		все перечисленное		
			активный инфекционный процесс		
1	4	25	К техническим показателям успеха эмболизации маточных арте-		

			рий имеет отношение всё, кроме:		
	*		достижения конечных ангиографических точек с обеих сторон		
			количества эмболизационного материала		
			продолжительности рентгеноскопии		
			объема контрастного вещества		
1	3	26	При катетерной эмболизации маточных артерий НЕ используют:		
			частицы PVA		
			гидрогель		
			акриловые микросферы		
	*		спирали эмболизирующие разного размера		
1	4	27	Рентгенологический признак адекватной эмболизации в стандартной ситуации все кроме:		
	*		сохранения кровотока в маточных артериях		
			появление раннего артериовенозного сброса		
			стагнация контраста в маточных артериях		
			симптома «обгорелого дерева»		
1	2	28	Преимуществами эмболизации маточных артерий перед миомэктомией являются:		
			низкая потребность в повторных вмешательствах		
	*		небольшая по продолжительности госпитализация		
			низкий риск осложнений		
			100% эффективность		
1	4	29	При эмболизации миом больших размеров характерно:		
	*		менее выраженное уменьшение миоматозного узла		
			менее выраженное уменьшение симптоматики		
			высокая частота осложнений		
			маленькая частота осложнений		
1	2	30	Локализация миомиоматозного узла, при котором часто происходит его экспульсия, является:		
			парацервикальный		
	*		субмукозный		
			интрамуральный		
			субсерозный		

Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Клиническая картина миомы матки. Классификация миом матки по типам, локализации.
2. Инструментальное обследование перед эмболизацией маточных артерий.
3. Показания и противопоказания к эмболизации маточных артерий.

4. Рентгеноанатомия маточных артерий. Анастомозы ветвей ВПА.
5. Механизм лечебного эффекта при эмболизации.
6. Эмболизационные препараты.
7. Инструментарий используемый при эмболизации маточных артерий.
8. Техника эмболизации маточных артерий. Подготовка к процедуре. Доступы.
9. Техника эмболизации маточных артерий. Методика катетеризации катетером Cobra и его аналоги.
10. Техника эмболизации маточных артерий. Методика катетеризации маточных артерий катетером Roberts Uterine Curve.
11. Техника эмболизации маточных артерий. Методика катетеризации маточных артерий с использованием проводникового и микрокатетеров.
12. Техника эмболизации маточных артерий. Использование эмболизационных препаратов и определение «конечной точки» эмболизации.
13. Особенности техники эмболизации при наличии анатомических особенностей и типов кровоснабжения (спазм).
14. Особенности техники эмболизации при наличии анатомических особенностей и типов кровоснабжения (сложное отхождение).
15. Особенности техники эмболизации при наличии анатомических особенностей и типов кровоснабжения (выраженное анастомозирование).
16. Технические показатели эмболизации маточных артерий.
17. Клинические показатели после эмболизации маточных артерий.
18. Повторные эмболизации маточных артерий. Показания.
19. Повторные эмболизации маточных артерий. Показания.
20. Проблемы органосохраняющего лечения миомы матки.