

**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 № 2

« 11 » 02 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 13 » 02 2025г.
№ 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**
*"Современные подходы в стентировании сложных поражений ко-
ронарных артерий в соответствии с клиническими
рекомендациями"*

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

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей "Современные подходы в стентировании сложных поражений коронарных артерий в соответствии с клиническими рекомендациями" 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 № 4/2024 от «25» июня 2024г.

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



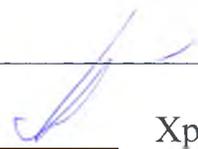
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Сидоров Р.В. - доктор медицинских наук, доцент кафедры хирургии 2, заведующий отделением кардиохирургии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Косовцев Евгений Валерьевич - кандидат медицинских наук, доцент кафедры хирургии 4, заведующий отделением РХМДиЛ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей "Современные подходы в стентировании сложных поражений коронарных артерий в соответствии с клиническими рекомендациями"

срок освоения 36 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
И.о. проректора по последипломному образованию	«25» 06 2024г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«25» 06 2024г.  Хаишева Л.А..
Начальник управления непрерывного образования департамента учебной работы	«25» 06 2024г.  Морозова О.В..
Заведующий кафедрой	«25» 06 2024г.  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., проф.	Заведующий кафедрой 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.	Малеванный Михаил Владимирович	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).
- 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 стентирования сложных поражений коронарных артерий в соответствии с клиническими рекомендациями.

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

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом

Таблица 1

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 поражений коронарных артерий; 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 коронарных артериях; диагностические и лечебные рентгенэндоваскулярные вмешательства при лечении сложных поражений коронарных артерий (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 (коронарография, шунтография) и лечебных (стентирование сложных поражений коронарных артерий, стентирование бифуркационных поражений, реканализация ХОКА, стентирование ствола ЛКА) рентгенэндоваскулярных вмешательств при сложных поражениях коронарных артерий; 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>	A/01.8

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 "Современные подходы в стентировании сложных поражений коронарных артерий в соответствии с клиническими рекомендациями", в объеме 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	Стентирование сложных поражений коронарных артерий	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

"Стентирование сложных поражений коронарных артерий"

Код	Наименования тем, элементов
1	Стентирование сложных поражений коронарных артерий.
1.1	Реканализация при ХОКА.
1.2	Бифуркационные поражения коронарных артерий
1.3	Стентирования при поражении ствола ЛКА.
1.4	Кальцинированные поражения коронарных 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/01.8 оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы.	Симулятор рентгенэндоваскулярных вмешательств	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы симулятора	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте проводить рентгенэндоваскулярные исследования у пациентов с заболеваниями и/или патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы.

Вмешательства на коронарных артериях	A/01.8 оказание специализированной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы.	Симулятор рентгенэндоваскулярных вмешательств	Антисептик для обработки контактных поверхностей запасные и сменные элементы для обеспечения работы симулятора	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте выполнять следующие рентгенэндоваскулярные исследования: коронарография; владение техникой типовых рентгенэндоваскулярных вмешательств при поражениях коронарных артерий, в том числе сложных, кальцинированных.
--------------------------------------	--	---	--	---

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	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и	логичность и последовательность ответа

	глубиной и 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 вопросов, являющиеся 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

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.	Коронарное стентирование и стенты / Д. Г. Иоселиани, Д. А. Асадов, А. М. Бабунашвили. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022., 256 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача» . - Текст: электронный.
	Дополнительная литература
1	<i>Руководство по рентгеноэндоваскулярной хирургии сердца и сосудов в 3-х томах / под редакцией Л. А. Бокерия, Б. Г. Алякина.- М. Издательство НЦ ССХ им А.Н.Бакулева. РАМН, 2008. – Т.3. - 648с., 1 экз.</i>
2	Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням / под ред. Ф. И. Белялова. - 12-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 464 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный.
3	Острые и хронические коронарные синдромы / А. Г. Обрезан, Е. К. Сережина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 224 с. - доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный.
4	Клинические рекомендации. Стабильная ишемическая болезнь сердца. 2020. Разработчик: ООО «Российское кардиологическое общество», АНО "Национальное обще-

<p>ство по изучению атеросклероза", некоммерческое партнерство "Национальное общество по атеротромбозу", ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России. Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ. https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/155_1</p>
--

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	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/	Виртуальный
5	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через	Бессрочная подписка,
6	Российское образование: федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
7	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
9	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
10	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
11	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
12	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
13	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
14	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ

15	SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage	Контент открытого
16	EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
17	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого
18	Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого
19	Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: http://journals.eco-vector.com/	Открытый доступ
20	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
21	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого

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 об-

шем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

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 75%.

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., проф.	Зав. кафедрой	совмещение
2	Путилина Анна Максимовна	-	Ассистент	совмещение
3	Малеванный Михаил Владимирович	к.м.н.	Ассистент	совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей "Современные подходы в стентировании сложных поражений коронарных артерий в соответствии с клиническими рекомендациями" со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение»

Список тестовых заданий по модулю 1 «Стентирование сложных поражений коронарных артерий»

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	Проф., д.м.н. Коробка В.Л.
5	Ответственный составитель	Ассистент Путилина А.М.
6	Е-mail	putilina_am@rostgmu.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	2024
12	Специальность	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1 "Стентирование сложных поражений коронарных артерий"
15	Тема	1-5
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1	Чем «старше» хроническая окклюзия коронарной артерии, тем		
	*		больше содержание кальция и плотного коллагена		
			выраженное позитивное ремоделирование		
			большое содержание холестерина		
			меньше содержание кальция и плотного коллагена		

1	3	2	Показанием к ротационной атерэктомии является		
	*		кальцинированное поражение		
			острая окклюзия		
			некальцинированное поражение		
			осложненная бляшка коронарной артерии		
1	3	3	Противопоказанием к стентированию незащищенного ствола ЛКА относится:		
			женский пол		
			кальциноз		
	*		диффузное поражение ствола ЛКА		
			молодой возраст		
1	3	4	Абсолютным противопоказанием к ротационной атерэктомии является:		
			рестеноз стента		
			длина поражения более 25 мм		
	*		поражение последнего оставшегося сосуда у пациента со сниженной сократительной функцией левого желудочка		
			поражение незащищенного ствола левой коронарной артерии		
1	3	5	К абсолютным противопоказаниям к ротационной атерэктомии относят:		
			длину поражения более 25 мм		
	*		ангиографический признаки тромбоза до применения ротабло-тора		
			рестеноз стента		
			поражение незащищенного ствола левой коронарной артерии		
1	3	6	Абсолютным противопоказанием к ротационной атерэктомии является:		
			рестеноз стента		
			длина поражения более 25 мм		
	*		коронарная окклюзия, которую невозможно пройти проводником для атерэктомии		
			поражение незащищенного ствола левой коронарной артерии		
1	3	7	Ротационная атерэктомия коронарных артерий осуществляется воздействием на бляшку вращением:		
			проводника		
			баллона		
	*		бура		
			катетера		
1	3	8	Максимальный размер бура, который можно безопасно исполь-		

			зывать через лучевой доступ справа, при необходимости выполнения ротационной атерэктомии с использованием устройства ROTABLATOR, составляет в мм.:		
			2		
			1,25		
			1,75		
	*		1,5		
1	3	9	При выполнении ротационной атерэктомии кальцинированного поражения на ангиографии отмечается свободное поступление контрастного вещества в прикардиальное пространство. Какой препарат необходимо ввести пациенту на фоне предстоящей пункции перикарда по поводу тампонады сердца:		
			атенолол		
			гепарин		
			лепуридин		
	*		протамина сульфат		
1	3	10	Среди методов коронарной внутрисосудистой визуализации наибольшей проникающей способностью обладает:		
			оптическая когерентная томография		
	*		внутрисосудистый ультразвук		
			близкофокусная инфракрасная спектроскопия		
			ангиоскопия		
1	3	11	Стандартный диаметр коронарного проводника составляет в дюймах:		
	*		0,014		
			0,018		
			0,020		
			0,016		
1	3	12	Изменение фракционного резерва кровотока и внутрисосудистое УЗИ (ультразвуковое исследование) целесообразно выполнять после бифуркационного стентирования, если:		
			боковая ветвь скомпрометирована <40%		
	*		боковая ветвь скомпрометирована 70% и более		
			стентирование было выполнено одним стентом		
			стентирование было выполнено двумя стентами		
1	3	13	Для ретроградной реканализации коронарной артерии чаще используют:		
			эпикардальные коллатерали		
			коллатеральные сосуды круга Вьессена		
	*		септальные перфоранты		
			трансмиекардиальные неоканалы		

1	2	14	При вмешательствах на бифуркационных поражениях коронарных артерий предилатация боковой ветви не рекомендована в случае:		
	*		отсутствия поражения боковой ветви		
			сложного доступа в боковую ветвь		
			компроментации кровотока в боковой ветви после заведения проводника		
			тяжелого диффузного и/или кальценированного поражения боковой ветви		
1	3	15	Для проведения двух баллонов для киссинг-дилатации необходим проводниковый катетер не менее ___Fr:		
			8		
			7		
			5		
	*		6		
1	4	16	JAILED-позиции следует избегать по отношению к:		
	*		гидрофильным проводникам		
			только жестким гидрофильным проводникам		
			только к жестким металлическим проводникам		
			голометаллическим проводникам		
1	3	17	Диаметр проксимального отдела основной ветви при бифуркационном стентировании можно рассчитать по формуле:		
			Ома		
			Рутерфорда		
	*		Финета		
			Пуазеля		
1	2	18	Поражение всех ветвей бифуркации по классификации А.Медина соответствует типу:		
			1.0.1		
			1.0.0		
	*		1.1.1		
			0.0.1		
1	2	19	После выполнения финальной киссинг-дилатации стентированной бифуркации коронарной артерии рекомендовано выполнять:		
			дистальную оптимизацию стента в основной ветви		
			дилатацию боковой ветви		
	*		проксимальную оптимизацию стента основной ветви		
			проксимальную и дистальную оптимизацию стента		
1	2	20	При вмешательствах на бифуркационных поражениях коронар-		

			ных артерий диаметр стента для имплантации подбирается по диаметру:		
	*		основной ветви, дистальнее бифуркации		
			боковой ветви		
			основной ветви, проксимальнее бифуркации		
1	2	21	одностентовой методикой бифуркационного стентирования коронарных артерий является:		
			Culotte		
	*		Provisional		
			TAP		
			DK-crush		
1	2	22	Увеличение поддержки для проведения интервенционных устройств в сложных участках коронарных артерий возможно достичь путем:		
			использование проводниковых катетеров с минимальной пассивной поддержкой		
			неселективной катетеризации целевой артерии		
	*		использование проводниковых катетеров с большей пассивной поддержкой		
			использование техники «мать-и-дитя»		
1	2	23	В покое коллатеральный кровоток обеспечивает ____% от нормального перфузионного давления в дистальном русле окклюзированной коронарной артерии:		
			80		
			25		
			10		
	*		40		
1	4	24	Успешная чрескожная реваскуляризация хронических окклюзий характеризуется уменьшением:		
			риска перипроцедурного инфаркта миокарда		
			частоты повторных реваскуляризаций в данном бассейне		
	*		клиники стенокардии напряжения		
			влияние на функцию левого желудочка		
1	4	25	На степень улучшения функции левого желудочка после успешной реканализации хронической окклюзии в большей степени влияет:		
	*		исходная дисфункция левого желудочка		
			степень коллатерального кровотока		
			наличие инфаркта миокарда в анамнезе		
			продолжительность окклюзии		
1	4	26	Техника постдилатации проксимального участка стента называется:		

			Culotte		
			LVOT		
			Crush		
	*		POT		
1	4	27	Для коронарного Culotte-стентирования характерна:		
	*		имплантация двух стентов с формированием участка наложения стентов в два слоя в проксимальном сегменте основной ветви		
			имплантация стента в основную ветвь после баллонного прижатия и деформации проксимальной части стента в боковой ветви		
			одномоментная имплантация двух стентов с формированием «двухстволки» в проксимальном сегменте основной ветви		
			минимальная протрузия стента из устья боковой ветви в основную ветвь		
1	4	28	Интраоперационным методом подтверждения синдрома Мея-Тернера является:		
			ОКТ		
	*		ВСУЗИ		
			ФРК		
			УЗИ-доплер		
1	5	29	наиболее тяжелое течение стенокардии наблюдается стенокардии наблюдается у пациентов со стенозом:		
	*		ствола левой коронарной артерии более 70%		
			задней межжелудочковой артерии более 80%		
			среднего сегмента правой коронарной артерии до 60%		
			проксимальным поражением огибающей артерии более 70%		
1	2	30	Основным условием для Culotte- техники коронарного стентирования является:		
			прямой угол отхождения боковой ветви от основной артерии		
	*		равнозначный диаметр ветвей бифуркации		
			диамет боковой ветви меньше, чем основной		
			угол отхождения боковой ветви от основной артерии более 70%		

Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Тактика лечения больных стабильной ИБС с поражением ствола ЛКА.
2. Технические аспекты ЧКВ при поражениях ствола ЛКА.
3. ЧКВ при устьевых поражениях ствола ЛКА.
4. ЧКВ при поражениях бифуркации ствола ЛКА.
5. Использование внутрисосудистых методов визуализации для оптимизации результатов ЧКВ при поражении ствола ЛКА.
6. Хроническая окклюзия коронарных артерий. Определение и рентгенанатомическая характеристика.
7. Показания к эндоваскулярной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий.
8. Техника антеградной реканализации хронических окклюзий коронарных артерий и ее разновидности.
9. Техника ретроградной реканализации хронической окклюзии коронарных артерий и ее разновидности.
10. Техника контролируемой, субинтимальной комбинированной ретроградно/антеградной реканализации хронической коронарной окклюзии.
11. Ротационная атерэктомия. Показания.
12. Особенности и техника использования ротаблатора.
13. Классификация бифуркационных поражений.
14. Классификация методик стентирования бифуркационных поражений (MADS).
15. Пошаговый алгоритм бифуркационного стентирования.
16. Техника проксимальной оптимизации.
17. Техника T-стентирования.
18. Стентирование по методике CULOTTE.
19. Стентирование по методике CRUSH.
20. Техники стентирования устьевых поражений коронарных артерий.