

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



В.Н. Павлов

2021г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности « Хирургия»
«Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних
конечностей»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2021 г.**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.


При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «хирургия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012г. N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.)
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки»


Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 5 от « 12 » 05 2021 г.

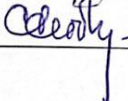
Зав. кафедрой, Чл-корр. РАН, РАМН, д.м.н., профессор Тимербулатов Виль Мамилович

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ протокол № 6 от « 30 » 06 2021 г.

Председатель Ученого Совета ИДПО, д.м.н. профессор  В.В. Викторов

Разработчики:

Зав. кафедрой, член-корр. РАН, д.м.н., профессор  В.М. Тимербулатов

Профессор, д.м.н.  С.В. Федоров

Рецензенты:

1. Д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургических болезней
ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ
Красильников Д.М.
2. Д.м.н., главный врач №3 Демского района МЗ РБ
Шамигулов Ф.Б.





ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
по дополнительной профессиональной программе
повышение квалификации врачей
по специальности «Хирургия»

№ п/п	
1.	Пояснительная записка
2.	Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «хирургия»
3.	Планируемые результаты обучения
4.	Учебный план
5.	Календарный учебный график
6.	Учебно-тематический план и содержание программы
7.	Методические особенности реализации дистанционного обучения
8.	Реализация программы в форме стажировки
9.	Формы аттестации
9,1	Формы промежуточной аттестации
9.2	Формы итоговой аттестации
10	Организационно-педагогические условия реализации программы
11.	Материально-техническое обеспечение
12.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
13.	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа врачей
«Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей»
по специальности: «Хирургия»
(срок освоения 36 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по региональному развитию здравоохранения:	<u>30.06.2021</u>		Викторов В.В.
	(дата)	(подпись)	
Директор института последипломного образования	<u>30.06.2021</u>		Викторов В.В.
	(дата)	(подпись)	
Заместитель директора института последипломного образования:	<u>30.06.2021</u>		Хисматуллина Г.Я.
	(дата)	(подпись)	
Заведующий кафедрой член-корр. РАН, РАМН, д.м.н., профессор:	<u>30.06.2021</u>		Тимербулатов В.М.
	(дата)	(подпись)	

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей по специальности

№	Дата	Код <i>Раздел ДПП</i>	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «**Диагностика и лечение посттравматической болезни нижних конечностей**», со сроком освоения 36 академических часа по специальности « Хирургия» разработана сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии и ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Тимербулатов Виль Мамилович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Федоров Сергей Владимирович	Д.м.н.	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Гарипов Рим Мухарямович	Д.м.н., профессор	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Сибает Вазир Масгутович	Д.м.н., доцент	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
5.	Тмербулатов Шамиль Вилевич	Д.м.н., профессор	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
6.	Сагитов Равиль Барисович	Д.м.н.	профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ 4.
7.	Гафарова Айгуль Радиковна		ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации: **«Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей»** НМО по специальности - «Хирургия», обусловлена высокой частотой посттромбофлебитической болезни (посттромботической), являющейся одной из наиболее тяжёлых и распространённых форм хронической венозной недостаточности нижних конечностей, составляя около 28 % всех поражений венозной системы. Согласно статистическим данным, в различных странах этим заболеванием страдает 1,5 - 5% населения. Заболевание является следствием перенесённого острого тромбоза глубоких вен, который, несмотря на широкое применение антикоагулянтной и фибринолитической терапии, не излечивается у 85-95%. Последствия тромбоза выявляют в дистальных и проксимальных отделах глубокого венозного русла примерно с одинаковой частотой. У 2/3 больных с выраженными клиническими проявлениями посттромбофлебитической болезни обнаруживают изменения в тазовых венах. В 20 % случаев они захватывают нижнюю полую вену. Сочетанное поражение вен нижних конечностей и таза имеет место в 75 % наблюдений. Полную реканализацию всех ранее тромбированных вен наблюдают в 20 % случаев, при этом давность заболевания у таких больных насчитывает несколько лет. Несмотря на развитый в России институт поликлинической медицины, доступность специализированной ангиохирургической помощи оставляет желать лучшего. Количество сосудистых хирургов в России составляет не более 700 врачей (1 ангиохирург на 150/200 000 населения). А потому особенное значение приобретают осведомленность и преемственность врачей других специальностей.

Данная программа позволяет совершенствовать имеющиеся и получать новые компетенции для профессиональной деятельности, повышать профессиональный уровень в рамках имеющейся квалификации, что соответствует положениям ст.76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» (ФЗ 273 от 29.12.2012 г.) В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области хирургии Республики Башкортостан. Обсуждаются самые последние достижения медицины в диагностике и лечении пост посттромбофлебитической болезни нижних конечностей.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей **«Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей»**

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей: **«Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей»** по специальности «Хирургия»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для обновления и систематизация знаний о клинических проявлениях, диагностике и классификации посттромботической болезни нижних конечностей, современных принципах хирургического и консервативного лечения заболевания.

Задачи программы:

Сформировать знания:

- о топографической анатомии и физиологии венозной системы нижних конечностей;
- совершенствование знаний об этиологии, патогенезе и классификации посттромботической болезни в свете современных данных;

- совершенствование знаний о современных методах диагностики посттромботической болезни нижних конечностей;
- типичные клинические проявления посттромботической болезни;
- наиболее частые осложнения посттромботической болезни;
- международную классификацию хронических заболеваний вен и венозной недостаточности;
- совершенствование знаний о современных методах консервативного и хирургического лечения посттромботической болезни нижних конечностей.

Сформировать умения:

- Совершенствовать умения и владения методами диагностики посттромботической болезни нижних конечностей ;
- Совершенствовать умения в оказании консервативной помощи больным с посттромботической болезнью нижних конечностей;
- Определение показаний к хирургическому лечению посттромботической болезни нижних конечностей с учетом степени и характера течения болезни по данным обследования.
- Выбор метода хирургического лечения посттромботической болезни нижних конечностей с позиции современных требований и технических возможностей;

Сформировать трудовые действия:

- организации сбора и проведения оценки информации по эпидемиологической ситуации и факторам, её определяющим;
- организации и проведения ранней диагностики и дифференциальной диагностики посттромботической болезни нижних конечностей;
- выявления осложнений при посттромботической болезни нижних конечностей;
- установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ);
- определения этиологии, патогенеза, особенностей течения при посттромботической болезни нижних конечностей
- участие и/или проведение экстренных или плановых операций у пациентов с посттромботической болезнью нижних конечностей;
- выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии;
- наблюдение, контроль состояния у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями

Контингент обучающихся: Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и (или) подготовка в ординатуре по специальности "Хирургия"

Объем программы: 36 академических часов, в том числе 1 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. Часов	Дни	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Очно-заочная с использованием ДОТ	36	6	0,25 мес (36ч)

3. Планируемые результаты обучения

3.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в диагностической деятельности:

- 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);

в лечебной деятельности:

- готовность определять тактику ведения и объем лечебных мероприятий у пациентов с посттромботической болезнью нижних конечностей (ПК-6);

3.2. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
Совершенствуемые компетенции				
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний связанных с острыми и хроническими заболеваниями вен нижних конечностей (ПК-5)	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза А/01.8 В/01.8	- Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций; - Международная классификация болезней; - Оперативная хирургия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); - Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания	- Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или	- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; - Осмотр и физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - Формулирование предварительного диагноза и составление

		<p>хирургической помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Методика осмотра пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Топографическая анатомия основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); - Патофизиология травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; - Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; - Этиология и патогенез хирургических состояний и/или заболеваний; - Современные методы диагностики хирургических состояний и/или заболеваний; -Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Показания к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Показания к использованию современных 	<p>заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Интерпретировать результаты осмотра пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Проводить дифференциальную диагностику пациентов хирургического профиля, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной классификации болезней 	<p>плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов 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</p> <ul style="list-style-type: none"> - Направление больных с хирургическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - Направление больных на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями (протоколами лечения); - Интерпретация результатов осмотров пациентов, лабораторных и инструментальных
--	--	--	---	---

		методов инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; - Вопросы асептики и антисептики		исследований; - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
ПК-6 - Готовность определять тактику ведения и объем лечебных мероприятий у пациентов с острыми и хроническими заболеваниями вен нижних конечностей (ПК-6);	Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности А/02.8 В/02.8	-Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций; -Стандарты оказания медицинской помощи больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания хирургической помощи; -Принципы и методы обезболивания в хирургии; -Принципы и методы асептики и антисептики; -Характеристики современных шовных материалов и варианты их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); -Современные методы лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или	-Собирать анамнез у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями -Определять показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного -Определять группу крови, проводить пробы на совместимость и выполнять внутривенное переливание крови и её компонентов, выявлять возможные трансфузионные реакции и осложнения и проводить борьбу с ними -Обосновывать и проводить схему, план и тактику ведения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; -Разрабатывать и проводить план подготовки пациентов с	-Оценка тяжести состояния пациента с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Разработка плана лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной другими специалистами; -Осмотр (консультация) пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями; -Наблюдение, контроль состояния у пациентов с хирургическими

		<p>заболеваниями;</p> <p>-Показания и противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p> <p>-Принципы подготовки к операции и ведения послеоперационного периода пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p> <p>-Задачи профилактики хирургических заболеваний;</p> <p>- Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях на органах брюшной полости;</p> <p>- Механизм действия основных групп лекарственных веществ; показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>- Основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями</p>	<p>хирургическими состояниями и/или заболеваниями к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Обосновывать выбор оптимального метода оперативного вмешательства у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Обосновывать методику обезболивания при выполнении хирургических вмешательств;</p> <p>Разрабатывать схему послеоперационного ведения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, профилактику послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;</p> <p>-Назначать и проводить медикаментозную</p>	<p>состояниями и/или заболеваниями;</p> <p>-Участие и/или проведение экстренных или плановых операций у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями;</p>
--	--	---	--	---

			терапию больным с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; -Согласованно работать в составе операционной бригады в качестве ассистента; -Выбирать оптимальный оперативный доступ и оперативный прием при выполнении хирургических манипуляций, предусмотренных настоящим стандартом; - Накладывать сосудистый шов	
--	--	--	---	--

4. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей» по специальности «хирургия»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения посттромботической болезни нижних конечностей необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга.

Категория обучающихся: врачи-хирурги медицинской или иной организаций

Трудоемкость обучения: 36 академических часов/1 зачетных единиц

Режим занятий: 6 часов в день/6 дней

Форма обучения: очная – заочная (с частичным отрывом от работы) с включением ДОТ, стажировка.

№ n/n	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	ОСК	Стажировка	ДОТ	Экзамен		
1.	Учебный раздел.№1 Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи	6					6		УК-1	П/А (ТЗ, СЗ)
2.	Учебный раздел.№2 Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей.	6					6		УК-1, ПК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
3.	Учебный раздел.№3 Диагностика посттромботической болезни нижних конечностей. Роль Сонографических, КТ, МРТ-ангиографических, рентгенэндоваскулярных и лабораторных исследований	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5	П/А (ТЗ, СЗ)
4.	Учебный раздел.№4 Современное состояние проблемы ведения больных с посттромботической болезнью нижних конечностей	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
5.	Учебный раздел.№5 Методы консервативной (медикаментозной и немедикаментозной) терапии при посттромботической болезни нижних конечностей.	6	2	2		2			УК-1, ПК-1, ПК-5 ПК-6	П/А (ТЗ, СЗ)
6.	Выпускная аттестационная работа	4							УК-1, ПК-1	Проектная работа
7.	Итоговая аттестация	2							УК-1, ПК-1	Экзамен
Общая трудоёмкость программы		36							УК-1, ПК-1	

5. Учебно-тематический план и содержание программы «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей»

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел № 1. Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи	
1.1	Тема: Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей.	Представлены этиология и патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах
1.2	Тема: патофизиология и патоморфология трофических нарушений посттромботической болезни нижних конечностей.	Дана классификация трофических нарушений кожи их патогенетическая взаимосвязь при посттромботической болезни нижних конечностей.
2	Учебный раздел № 2. Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей.	
2.1	Тема: Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей.	Представлены варианты клинических проявлений, современная отечественная и международная классификации
2.2	Тема: Диагностические оценочные шкалы для оценки тяжести посттромботической болезни	Представлены шкалы, которые используются для оценки тяжести ПТФБ - Villalta, Brandjes и Ginsberg, а также бальные шкалы, которые были предназначены для оценки тяжести хронической венозной недостаточности: VCSS, CEAP и шкала Видмера.
3.	Учебный раздел № 3. Диагностика посттромботической болезни нижних конечностей. Роль Сонографических, КТ, МРТ-ангиографических, рентгенэндоваскулярных и лабораторных исследований	
3.1	Тема: Визуализирующие методы исследования венозной системы	Представлены показаны и алгоритм диагностики венозной патологии нижних конечностей. Рекомендации по проведению сонографических, КТ, МРТ-ангиографических и рентгенэндоваскулярных исследований в диагностике заболеваний вен нижних конечностей.
3.2	Тема: Лабораторные методы исследования гемостатических нарушений	Представлены схемы механизма нарушений гемостаза, основные показатели лабораторного контроля и их предназначения
4.	Учебный раздел № 4. Современное состояние проблемы хирургического лечения больных с посттромботической болезнью нижних конечностей	
4.1	Тема: Хирургическое лечение посттромбофлебитической болезни нижних конечностей. Реконструктивная хирургия посттромбофлебитической болезни нижних конечностей	Представлены алгоритм лечебной тактики при различных клинических формах посттромботической болезни нижних конечностей, виды хирургического лечения при ПТБ нижних конечностей: Коррекция мышечно-венозной помпы голени; Оперативные вмешательства на подкожных венах; Реконструктивные вмешательства - восстановление клапанного аппарата в условиях посттромботической авальвуляции магистральных вен; Варианты шунтирующих операций - перекрёстное венозное шунтирование, сафено-фemorальное шунтирование, аллоуенозная трансплантация.
4.2	Тема: эффективность эндоваскулярных вмешательств при посттромбофлебитической болезни нижних конечностей. Ближайшие и отдаленные послеоперационные результаты.	Представлены эндоваскулярные вмешательства (баллонная дилатация и стентирование) при обструкции вен подвздошно-бедренного сегмента и нижней полой вены
5.	Учебный раздел № 5. Методы консервативной (медикаментозной и немедикаментозной) терапии при посттромботической болезни нижних конечностей.	
5.1	Тема: Коррекция нарушений гемо – и лимфоциркуляции у больных с трофическими язвами нижних конечностей	Представлены алгоритм консервативного лечения, включающего применение компрессионного трикотажа, переменной пневмокомпрессии и медикаментозной

	на фоне посттромботической болезни. Консервативное лечение посттромботической болезни нижних конечностей.	терапии. Методы компрессионной терапии: компрессионный трикотаж, эластические бинты, устройства для переменной пневмокомпрессии, физиотерапевтические методы лечения ХВН
5.2	Тема: Фармакотерапия посттромботической болезни нижних конечностей. Антитромботическая и вентотоническая терапия.	Представлены фармакокинетика и фармакодинамика основных антитромботических препаратов и вентотонических средств с доказанной клинической эффективностью

6. Календарный учебный график

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по теме: «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**»

Наименование модулей/ разделов программы	<i>1 неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>
Учебный раздел.№1 Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи	6
Учебный раздел.№2 Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей.	6
Учебный раздел.№3 Диагностика посттромботической болезни нижних конечностей. Роль Сонографических, КТ, МРТ-ангиографических, рентгенэндоваскулярных и лабораторных исследований	6
Учебный раздел.№4 Современное состояние проблемы хирургического лечения больных с посттромботической болезнью нижних конечностей	6
Учебный раздел.№5 Методы консервативной (медикаментозной и немедикаментозной) терапии при посттромботической болезни нижних конечностей.	6
Выпускная аттестационная работа	4
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы	36

7. Методические особенности реализации дистанционного обучения

7.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;

- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 г. № ВК-1013/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ». «Методические рекомендации по реализации дополнительных профессиональных программ с использованием дистанционных образовательных технологий, электронного обучения и в сетевой форме»

Целью дистанционного обучения является предоставление слушателям возможности освоения дополнительной профессиональной программы в максимально удобной форме - непосредственно по месту его пребывания.

Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» являются: интернет-технология с методикой асинхронного (off-line) дистанционного обучения. Асинхронное обучение может быть в виде - *мультимедийный материал, печатный материал*. Каждый слушатель получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде. На образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы.

8. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «**Хирургия**» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 час) реализуется на клинических базах: ГБУЗ РБ БСМП, РКБ им. Куватова, Клинике БГМУ:

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций - проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с целью установления диагноза; **A/01.8., B/01.8.**, Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности; **A02.8., A/07.8., B/02.8**

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с острыми и хроническими заболеваниями вен включая венозные ангиодиспластические синдромы;
- Совершенствование методов диагностики и лечения пациентов с острыми и хроническими заболеваниями вен включая венозные ангиодиспластические синдромы;
- Совершенствование практических навыков по вопросам диагностики и лечения.

В процессе стажировки врач-хирурга получит **трудовые функции:**

- Проведение обследования пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с целью установления диагноза; **A/01.8**
- Назначение лечения пациентам с хирургическими состояниями и/или заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности; **A02.8; B/01.8**

Совершенствует **трудовые действия** по разработке плана лечения пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

Куратор: д.м.н., профессор кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО Федоров С.В

9. Формы аттестации

10. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий

1. Ведущую роль в компенсации флебогемодинамики после перенесенного тромбоза глубоких вен нижних конечностей играет:

1. Поверхностная венозная сеть
- 2. Система межмышечных и внутримышечных вен**
3. Лимфатическая система
4. Внутрикостные сосудистые образования
5. Артерио-венозные соустья

2. При посттромбозном синдроме происходят все процессы кроме:

1. Рекализации тромбированных вен
- 2. Новообразования клапанов**
3. Разрушения клапанов
4. Паравенозного фиброза
5. Увеличение гидростатического давления в венах

3. При посттромбозном синдроме наибольшие патологические изменения происходят:

- 1. В глубоких венах**
2. Магистральных артериях эластического типа
3. Магистральных артериях мышечного типа
4. Лимфатических сосудах
5. Поверхностной венозной сети

4. Клинические формы при посттромбозном синдроме это:

1. Безболевая
2. Болевая
- 3. Отечно-болевая**
4. Трофическая
5. Ангиотрофическая
- 6. Смешанная**

5. Из перечисленных жалоб посттромбозному соответствуют:

1. Зябкость конечностей
- 2. Боли в конечности**

3. Увеличение длины конечности
 - 4. Увеличение в объеме конечности**
 5. Деформация суставов стопы
- синдрому**

6. При посттромбофлебитическом синдроме практически в 100% случаев имеется:

- 1. Отек конечности**
2. Гиперпигментация
3. Целлюлит
4. Расширение подкожных вен
5. Язвы голени

7. Язвообразование при посттромбофлебитическом синдроме представлено чаще:

1. На бедре
2. На передней поверхности верхней трети голени
- 3. На медиальной поверхности голени в нижней трети**
4. На стопе
5. Не имеет четкой локализации

8. Локализация трофической язвы на медиальной поверхности в нижней трети голени обусловлена наличием в указанной области коммуниканта:

1. Линтона
- 2. Кокетта**
3. Фельдера
4. Грегуара
5. Додда
6. Бойда

9. Трофическая язва Мортарелла характерна для:

1. Посттромбофлебитического синдрома
2. Варикозной болезни
3. Сифилиса
- 4. Гипертонической болезни**
5. Тромбооблитерирующих заболеваний артерий
6. Сахарного диабета

10. В клинической картине посттромбофлебитического отсутствуют:

- 1. Трофические нарушения на бедре**
 2. Выраженность подкожных вен на лобке и передней брюшной стенке
 3. Варикозное расширение подкожной венозной сети конечности
 4. Синдром «перевернутой бутылки»
 5. Флебогенный ишиас
 - 6. Деформация коленных суставов и суставов стопы**
- синдрома**

11. Болевой синдром при отечно-болевогой форме посттромбофлебитического синдрома обусловлен:

1. Некрозом в области язв
- 2. Воспалением чувствительных нервов в адвентиции вен**
- 3. Раздражением нервов отечными тканями**
4. Ишемией из-за нарушения артериального магистрального кровотока.

12. Трофические нарушения при посттромбофлебитическом синдроме могут быть объяснены:

1. Теорией тромбообразования Вирхова
- 2. Теорией «лейкоцитарной ловушки»**
3. Аутоаллергической теорией
- 4. Теорией фиброзной «манжетки»**

13. Показаниями к хирургическому лечению посттромбофлебитического синдрома являются:

1. Прогрессирующий отек конечности
2. Частые обострения заболевания
- 3. Варикозная форма с несостоятельными коммуникантными венами**
- 4. Язвенная форма**
5. Сочетание посттромбофлебитического синдрома с облитерирующими заболеваниями артерий
6. Все перечисленное

14. Комплексное лечение трофических язв при посттромбофлебитическом синдроме заключается в:

1. Комбинации венотоников, дезагрегантов, тромболитиков
- 2. Коррекции венозной гемодинамики, медикаментозной терапии, местного лечения**
3. Комбинации оперативных вмешательств на поверхностной и глубокой венозной системе
4. Все перечисленное

15. Наиболее патогенетически обоснованным методом консервативной терапии посттромбофлебитического синдрома является:

1. Медикаментозная терапия венотониками
- 2. Компрессионная поддерживающая терапия**
3. Физиопроцедуры на основе магнитного поля
4. Лечебная физкультура
5. Соблюдение режима труда и отдыха

16. К компрессионной поддерживающей терапии при посттромбофлебитическом синдроме относится все, кроме:

1. Компрессионно-эластического трикотажа
- 2. Повязки Дезо**
3. Повязки Унны
- 4. Гипсовой циркулярной повязки**
5. Цинк-желатиновой повязки
6. Эластического бинтования

17. III степень гемодинамического нарушения (стадия лимфо-венозной недостаточности) при посттромбофлебитическом синдроме характеризуется:

- 1. Наличие язвенных дефектов**
2. Наличие гемосидероза
3. Стойкими отеками
4. Преходящими отеками
5. Наличием индуратов без некротических изменений

18. При наличии фибродемы (IV стадии лимфедемы) показана операция:

1. Лимфоаденэктомия
2. Двухэтажный лимфовенозный анастомоз (на бедре и голени)
3. Лимфовенозный анастомоз на бедре

4. Периартериальная симпатэктомия

5. Дермолипофасциэктомия

19. В группу операций при посттромбофлебитическом синдроме, устраняющих сброс крови из глубоких вен в поверхностные, входят операции:

1. Линтона

2. Пальма-Эсперона 3. Уоррена-Тайра

4. Фельдера

5. Псатакиса

20. Операция Линтона и Фельдера отличаются:

1. Доступом на голени

2. Характером реконструкции глубокой венозной сети

3. Над или субфасциальной перевязкой коммуникантных вен 4. Количеством перевязываемых коммуникантных вен

5. Всем перечисленным

195

21. Доступ при операции Фельдера осуществляется:

1. Лампасным способом на бедре и голени

2. По задней поверхности голени от подколенной ямки до латеральной лодыжки

3. По задней поверхности голени в нижней трети голени 4. Параллельно паховой складке

5. По задней поверхности бедра

22. В группу флеботонических препаратов входят все кроме:

1. Глиvenoла

2. Аскорбиновой кислоты

3. Эспумизана

4. Детралекса 1000

5. Антистакса

6. Флебодия 600

23. Процесс реканализации глубоких вен после перенесенного острого тромбофлебита происходит:

1. В течение 3 дней

2. 2 недель

3. 2 – 3 месяцев

4. 1 года и более

5. Не происходит вообще

24. Все перечисленные факторы усиливают клинические проявления посттромбофлебитического синдрома, кроме:

1. Беременности

2. Острого тромбофлебита

3. Потери веса

4. Асцита

5. Опухоли брюшной полости

25. Для профилактики развития посттромбофлебитического синдрома после перенесенного острого илеофemorального флеботромбоза следует:

1. Продолжить прием венотоников и дезагрегантов
2. Установить кавафилтр
3. Выполнить операцию Линтона
4. Осуществлять ношение цинк-желатиновой повязки
5. Произвести обходное шунтирование в обход участка тромбоза
6. Применять эластический компрессионный трикотаж **Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 4, 6; б) 1, 3, 4, 5, 6; в) 2, 3, 5; г) Все верно; д) Все неверно**

26. Что характеризует посттромбофлебитический синдром нижних конечностей?

1. Пигментация кожи
2. Застойный дерматоз и склероз
3. Атрофия кожи
4. Бледная «мраморная» кожа
5. Вторичный варикоз поверхностных вен

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 2, 3 б) 4, 5 в) 1, 2, 4 г) 1, 2, 5 д) 2, 3, 4, 5

27. Каковы причины хронической венозной недостаточности нижних конечностей:

1. Поражение сердца при левожелудочковой недостаточности
2. Механическое затруднение оттока крови из конечности
3. Незначительный присасывающий эффект сердца при правожелудочковой недостаточности
4. Клапанная недостаточность большой подкожной и глубоких вен
5. Клапанная недостаточность коммуникантных вен

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 4 б) 1 и 4 в) 2, 4, 5 г) 2, 3, 4 и 5 д) Все верно

28. К основным клиническим симптомам посттромботической болезни нижних конечностей следует отнести

1. Отек конечности.
2. Отсутствие пульсации бедренной артерии.
3. Трофические расстройства кожи голени.
4. Варикозное расширение поверхностных вен.
5. «Перемежающаяся хромота».

Выберите лучшую комбинацию ответов: А) 1,2,3. Б) 1,3,4. В) 1,4,5. Г) 2,4,5. Д) Все верно.

29. Оперативное вмешательство при посттромбофлебитическом синдроме позволяет:

1. восстановить проходимость глубоких вен голени.
2. удалить трофически измененные ткани в. восстановить проходимость перфорантных вен
3. **устранить патологический сброс крови из глубоких вен в поверхностные.**
4. восстановить проходимость поверхностных вен

30. Основные клинические симптомы хронической венозной недостаточности:

- А) первичное варикозное расширение вен.
- Б) вторичное варикозное расширение вен.
- В) нейроангиопатия нижней конечности.
- Г) **Липодерматосклероз.**
- Д) открытая трофическая язва голени.
- Е) **Отек.**

31. Назовите оперативный метод, помогающий предотвратить рецидив трофической язвы при реканализованной форме посттромботической болезни:

А). Склеротерапия. Б). **Операция Коккета**. В). Операция Линтона. Г). Операция Троянова-Тренделенбурга. Д). Резекция заднебольшеберцовых артерий голени.

32. Какой способ перевязки коммуникантных вен следует применить при наличии выраженных трофических изменений кожи и подкожной клетчатки на голених?

1. Способ Соколова-Клаппа
2. Выполнить операцию Троянова-Тренделенбурга
3. **Эндоскопическое пересечение коммуникантных вен или способ Фельдера**
4. Способ Шеде

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. На основании данных физикального осмотра и УДС исследования вен пациента с посттромботической болезнью нижних конечностей определить стратегию хирургического лечения - способ и объем вмешательства;
2. Клиническая классификация ХВН (СЕАР)
3. Провести функциональные пробы на выявление клапанной недостаточности коммуникантных вен. Дать рекомендации по способу лечения в зависимости от степени ХВН;
4. Нарисовать схему операция Пальма-Эсперона;
5. На основании данных анамнеза, инструментального исследования и клинической картины больного с посттромботической болезнью назначить антитромботическую терапию;
6. Определить показания к установлению Кава-фильтра;
7. Дать клиническую оценку состояния гемостаза по данным коагулограмм пациентов с посттромботической болезнью нижних конечностей;
8. Определить показания и провести операцию - нижнюю кроссэктомия, над- и подфасциальную перевязку несостоятельных перфорантных вен
9. Провести операцию Коккета (надфасциальная перевязка перфорантных вен).
10. Назначить консервативное лечение посттромботической болезни нижних конечностей

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Мужчина, 64 года, около 5 лет назад перенес тромбоз глубоких вен нижних конечностей. В настоящее время обратился с жалобами на тяжесть в ногах и отек, периодическое появление в области голени долго незаживающих язв. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез не нарушены. Нижние конечности отечные, кожа голени гиперпигментирована, подкожная клетчатка индурирована. Отек нижних конечностей постоянный, не исчезает после ночного отдыха. При ультразвуковом дуплексном ангиосканировании (УЗДАС): неравномерное утолщение стенок вен, длительный рефлюкс. На основании данных анамнеза, осмотра и клинического обследования поставлен диагноз "посттромбофлебитическая болезнь".

1. Какие изменения глубоких вен наблюдаются при посттромбофлебитической болезни?

Ответ: Все указанные изменения.

Ситуационная задача № 2

Женщина, 60 лет, обратилась с жалобами на тяжесть в ногах и отек, боли при ходьбе. В анамнезе: 10 лет назад попала в дорожно-транспортное происшествие, были перелом обеих нижних конечностей, тромбоз глубоких вен, получала антикоагулянтную терапию, флеботоники, носила компрессионное белье. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез не нарушены. Нижние конечности отечные, кожа истончена, в области голени синюшная, выраженные трофические нарушения. Отек нижних конечностей постоянный, плотный. У больной заподозрена ПТБ. Какое обследование необходимо для постановки диагноза?

Ответ: Ультразвуковое дуплексное ангиосканирование

Ситуационная задача № 3

Женщина, 74 года, около 4 лет назад перенесла тромбоз глубоких вен левой нижней конечности. В настоящее время обратилась с жалобами на тяжесть в ногах и отек. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез не нарушены. Левая нижняя конечность отечная, кожа истончена, гиперпигментирована. Отек нижних конечностей постоянный, не исчезает после ночного отдыха. Определяется варикозное расширение подкожных вен на лобке. При УЗДАС: признаки реканализации и участки окклюзии вен левой нижней конечности.

Что относится к патогномичным признакам посттромбофлебитической болезни?

Ответ: Все перечисленное

Ситуационная задача № 4

Женщина, 62 года, обратилась с жалобами на тяжесть, отек, зуд и периодически появляющиеся ночные судороги в правой нижней конечности. В анамнезе: около 4 лет назад перенесла тромбоз глубоких вен правой нижней конечности. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез не нарушены. Нижние конечности отечные, кожа гиперпигментирована, определяются варикозно расширенные поверхностные вены. Отек нижних конечностей постоянный, плотный. По данным УЗДАС выявлены посттромботические поражения глубоких вен правой нижней конечности, вторичные изменения поверхностных и перфорантных вен. Сформулируйте правильный диагноз, используя классификацию CEAP.

Ответ: ПТБ правой нижней конечности C3, 4aS, Es, Ad, p,s, Pr, o

Ситуационная задача № 5

Мужчина, 63 года, около 7 лет назад перенес тромбоз глубоких вен нижних конечностей. В настоящее время обратился с жалобами на тяжесть в ногах и отек, длительно незаживающие изъязвления в области обеих голени. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез в

норме. Нижние конечности отечные, кожа истончена, в области голеней синюшная, выраженные трофические нарушения. Отек нижних конечностей постоянный. При УЗДАС: посттромботические поражения глубоких вен нижних конечностей (реканализация и окклюзия), вторичные изменения поверхностных и перфорантных вен. С какими заболеваниями следует дифференцировать посттромбофлебитическую болезнь?

Ответ: Все перечисленное

Ситуационная задача № 6

У 72-летней женщины ПТБ левой нижней конечности С4b, 4aS, Es, Ad, p,s, Pr, o. В анамнезе: около 7 лет назад была травма позвоночника, длительный период реабилитации. В настоящее время определяются трофические расстройства, отек кожи, гиперпигментация и липодерматосклероз левой нижней конечности. По данным ультразвуковой доплерографической ангиоскопии: посттромбофлебитическое поражение глубоких вен левой нижней конечности. Какие лечебные мероприятия необходимы в данном случае?

Ответ: Терапия флеботропными препаратами

Ситуационная задача № 7

У 40-летней женщины при обследовании выявлена окклюзия подвздошных вен с обеих сторон. В анамнезе: двухсторонний тромбоз подвздошных вен. При осмотре обращают на себя внимание варикозно расширенные вены на передней и боковой стенках живота, трофические расстройства кожи и подкожно-жировой клетчатки на голени. По данным ультразвуковой доплерографической ангиоскопии: недостаточная реканализация наружных и общих подвздошных вен с двух сторон. Коагулограмма в пределах нормы. Больной планируется выполнить эндоваскулярную баллонную ангиопластику и стентирование подвздошных вен. Рекомендована рентгеноконтрастная флебография. Что является показанием к рентгеноконтрастной флебографии при ПТБ?

Ответ: Планирование реконструктивного вмешательства

Ситуационная задача № 8

У 48-летней больной при плановом осмотре выявлены обширные трофические расстройства и значительный отек правой нижней конечности. В анамнезе: тромбоз глубоких вен голени правой нижней конечности. При осмотре: правая нижняя конечность отекает, гиперемирована, выявляются множественные изъязвления, липодерматосклероз. По данным ультразвуковой доплерографической ангиоскопии: полная реканализация глубоких вен голени правой нижней конечности. Что относится к осложнениям тромбофлебитической болезни?

Ответ: Все перечисленное

Ситуационная задача № 9

Мужчина, 72 года, около 3 лет назад перенес тромбоз глубоких вен нижних конечностей. В настоящее время обратился с жалобами на тяжесть в ногах и отек. При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильная. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме. Нижние конечности отечные, кожа истончена, в области голени гиперпигментирована. Отек нижних конечностей постоянный, плотный. В плане обследования назначено ультразвуковое доплерографическое ангиосканирование.

Какие признаки ультразвуковой доплеровской ангиоскопии характерны для посттромбофлебитической болезни?

Ответ: Все перечисленное

Ситуационная задача № 10

У 65-летней женщины ПТБ левой нижней конечности СЗ, ЗаS, Es, Ad, p,s, Pr, o. В анамнезе: около 5 лет назад были перелом левой нижней конечности, тромбоз глубоких вен. В настоящее время определяются отек кожи, гиперпигментация левой нижней конечности, периодические боли. По данным УЗДАС: посттромботическое поражение глубоких вен левой нижней конечности, вторичные изменения поверхностных и перфорантных вен. Назначены флеботропные препараты.

Какова частота и продолжительность курсов флеботропной терапии?

Ответ: Продолжительность курса не менее 2 мес, 2-3 раза в год

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «хирургия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Больной 40 лет обратился с жалобами на дефект кожи по медиальной поверхности нижней трети левой голени, существующий более 3 лет, увеличение объема ноги по сравнению с

здоровой, наличие варикозных вен. При осмотре левая голень толще правой в 1,5 раза. Имеется плотный отек в области стопы, нижней и средней трети голени. Кожа нижней трети голени блестящая, коричневого цвета, лишена волос, сухая, плотная, в складку не берется. Имеется варикозное расширение вен по передней и медиальной поверхности голени. Над медиальной лодыжкой округлый дефект кожи диаметром около 3 см, дно покрыто фибрином, некротическими тканями.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Клиническая классификация данной патологии?
3. Дифференциальная диагностика причин возникновения дефекта кожи?
4. План обследования больного?
5. Возможности инструментальных методов исследования?
6. Направления консервативной терапии?
7. Этапы хирургического лечения? Возможности малоинвазивных технологий?

Ответ на ситуационную задачу No 1.

1. Посттромботическая болезнь левой нижней конечности, смешанная форма. Хроническая венозная недостаточность III степени, открытая венозная трофическая язва левой голени. C2,3, 6S, Es, As,p, Pr 2,17;

2. Классификация ХВН (Москва, 2000г.) учитывает форму заболевания, степень ХВН и её осложнения:

— Хроническая венозная недостаточность: 0 – III степень.

0 - Признаки отсутствуют

I - Синдром «тяжелых ног», преходящий отёк

II - Стойкий отёк, гипер- или гипопигментация, липодерматосклероз, экзема

III - Венозная трофическая язва (открытая или зажившая)

— Осложнения: кровотечение, тромбоз, трофическая язва

3. Дифференцировать трофические язвы при варикозной болезни, посттромбофлебитической болезни, хронической артериальной недостаточности, сахарном диабете, нейротрофических расстройствах.

4. — Функциональные пробы на клиническом этапе обследования.

— Инструментальная диагностика: ультразвуковая доплерография, ультразвуковое дуплексное сканирование вен, радионуклидная флебосцинтиграфия, посев с язвы на флору и чувствительность к антибиотикам.

5. Ультразвуковая доплерография, как метод скрининговой диагностики признаков варикозной болезни. Ультразвуковое дуплексное ангиосканирование и радионуклидная флебосцинтиграфия дают исчерпывающую информацию о состоянии подкожных, глубоких и перфорантных вен.

6. Компрессионная терапия (эластичные бинты, компрессионный трикотаж), медикаментозное лечение (флеботоники, дезагреганты, НПВС, антибиотики, стимуляторы репаративных процессов, местное лечение).

7. Первый этап – ликвидация рефлюкса по несостоятельным перфорантным венам (эндоскопическая субфасциальная диссекция, эндовазальная лазерная коагуляция, склерозирование). Второй этап – венэктомия, (кроссэктомия, удаление стволов подкожных вен и притоков) после восстановления трофики или заживления язвы.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Сбор анамнеза, осмотр пациента, интерпретация полученных данных.
2. Сформулировать и обосновать диагноз.
3. Уметь назначить и интерпретировать инструментальные методы обследования.
4. Расписать схему лечения в зависимости от стадии заболевания.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Причины хронической венозной недостаточности нижних конечностей, факторы риска развития ХВН;
2. Клиническая классификация ХВН (СЕАР);
3. Физикальное обследование больных с заболеванием вен нижних конечностей;
4. Показания к операции при посттромботической болезни, виды оперативных вмешательств, от чего зависит эффективность хирургического лечения ПТБ нижних конечностей?
5. Терапевтический эффект компрессионной терапии
6. Базисные средства, используемые для консервативной терапии ХВН;
7. Показания для диссекции перфорантных вен, методики операций.
8. Показания к профилактике ТЭЛА, операции и виды оперативных вмешательств.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1 Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. №66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н (ред. от 04.09.2020) Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Минздрава России № 940н от 04.09.2020 «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н» (Зарегистрирован 01.10.2020 № 60182).
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н "Профессиональный стандарт «Врач-хирург» " (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.).
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1110 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
9. Приказ Минздрава и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере

Здравоохранения". С изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 апреля 2018 г. N 214н.

10. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"
11. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 915н (ред. от 05.02.2019) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2013 N 28163).
12. Национальные клинические рекомендации по хирургии РОХ.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы:

11.2.1 Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	
	Анатомия венозной системы.	1
2	Таблицы	
	В соответствии с модулями рабочей программы	1
3	Муляжи, гербарии, мультимедийные презентации и т.п.	
	1. Таблицы с анатомическими изображениями сосудистой и нервной системы нижних конечностей.	4
	2. Наборы анализов крови, коагулограмм, биохимии.	15
	3. Наборы УДС заключений, КТ, МРТ снимков при заболеваниях вен нижних конечностей.	30
	4. Мультимедийные презентации в соответствии с темами учебно-тематического плана	40
	5. Тесты программированного контроля в соответствии с темами учебно-тематического плана	
	6. Тренинговые компьютерные программы	15

11.2.2. Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедру	Электронное
	1	2	3	4
1	Обучающая программа по анатомии, CD – диск	В.М. Тимербулатов с соавт., 2017г	5	
2	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» Электрон. текстовые дан http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib755.1.pdf	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, М. В. Тимербулатов [и др.]. -. - Уфа, 2020. -	1	1

3	Общая хирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / - Электрон. текстовые дан. on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib756.1.pdf	В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, В. М. Сибаяев [и др.]. Уфа, 2020.	1	1
---	---	--	---	---

11.2.3 Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Общества, ассоциации	
Ассоциация хирургов Республики Башкортостан	http://ahrb.ru/
Российское Общество Хирургов (РОХ)	http://www.surgeons.ru/
Российское Общество Эндоскопических Хирургов	http://www.laparoscopy.ru/roes.html
Ассоциация хирургов-гепатологов России и стран СНГ	http://www.hepatoassociation.ru/
Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов	http://www.angiolsurgery.org/
Полнотекстовые базы данных	
Клиническая флебология Под редакцией Ю.Л. Шевченко Ю.М. Стойко http://www.pirogov-center.ru/etc/shevchenko-stoyko-2017.pdf	
Клиническая флебология Под редакцией Ю.Л. Шевченко Ю.М. Стойко http://www.pirogov-center.ru/etc/shevchenko-stoyko-2017.pdf	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
Annual Reviews Sciences Collection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВПО	www.studmedlib.ru
Электронно-библиотечная система eLIBRARY. Коллекция российских научных журналов по медицине и здравоохранению	http://elibrary.ru
База данных «Электронная учебная библиотека»	http://library.bashgmu.ru
Консультант Плюс: справочно-правовая система	http://www.consultant.ru
Периодические издания	
Анналы хирургии	http://www.medlit.ru/medrus/annal.htm
Анналы хирургической гепатологии, журнал	http://www.hepatoassociation.ru/?p=journal
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Флебология	http://www.mediasphera.ru
Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

11.5 Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1.	Мультимедиапроектор	3
2.	Компьютер	3
3.	Оверхед	2
4.	Ноутбук	5
5.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, холедохоскоп, переносной УЗИ аппарат).	1
6.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная современным оборудованием (УЗИ, МРТ, КТ)	1
7.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	1

11.6. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Эндоскопическое отделение, оснащенное современным оборудованием (ФГС, ФКС).	БСМП, 1 этаж, Батырская, 39/2	24 кв.м.	14
2.	Лаборатория лучевой диагностики, оснащенная современным оборудованием (МРТ, КТ)	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 2 этаж.	24 кв.м.	14
3.	Операционный блок, оснащенный современным оборудованием.	БСМП, г. Уфа, ул. Батырская 39/2, 1 этаж.	25 кв.м.	14

11.7. Учебные помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1.	Учебная комната 11 этаж	2	45
2.	Учебная комната 2 этаж	1	18
3.	Актный зал 11 этаж	1	250
4.	Кабинеты профессоров	4	80

5.	Кабинет доцента	1	16
6.	Кабинет для ординаторов	1	15
	Всего	10	424

11.8. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Реанимационные отделения хирургического профиля	3	36	280
2.	Хирургические отделения с профильными, тематическими койками	3	180	2600
	Всего	6	216	2880

Общая площадь на одного штатного основного преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 1424 кв.м.

На одного обучающегося (при одновременной максимальной нагрузке – 20 обучающихся) составляет 21 кв.м.

12.1 Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Учебный раздел №1 Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи Учебный раздел №2 Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей.	Тимербулатов В.М.	Д.м.н., Профессор, Чл.-корр. РАМН, РАН	Заведующий кафедрой, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ	БСМП № 22

2.	<p>Учебный раздел №3 Диагностика посттромботической болезни нижних конечностей. Роль Сонографических, КТ, МРТ- ангиографических, рентгенэндоваскулярных и лабораторных исследований</p> <p>Учебный раздел №4 Современное состояние проблемы хирургического лечения больных с посттромботической болезнью нижних конечностей</p> <p>Учебный раздел №5 Методы консервативной (медикаментозной и немедикаментозной) терапии при посттромботической болезни нижних конечностей.</p>	Федоров С.В.	Д.м.н.,	Кафедра, хирургии с курсом эндоскопии ИДПО БГМУ. Профессор	БСМП № 22
----	--	--------------	---------	--	-----------

16.2. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИДПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Наименование программы	Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей « Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей » по специальности: «Хирургия»
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 , (36 З.Е.)
	Варианты обучения	Очная, Очно-заочная с применением ДОТ (дистанционных обучающих технологий)
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Хирургия» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Хирургия»
	Категории обучающихся	Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и (или) подготовка в ординатуре ординатуры по специальности "Хирургия"
	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО
	Контакты	450106, г. Уфа, ул. Батырская, 39/2. Кафедра хирургии с курсом эндоскопии ИДПО, 11 этаж
	Предполагаемый период начала	По учебному плану ИДПО

	обучения	
	Основной преподавательский состав	В.М. Тимербулатов, зав. кафедрой, Чл-корр. РАМН, РАН, профессор Р.М. Гарипов, профессор С.В. Федоров, профессор В.М. Сибаяев, профессор Ш.В. Тимербулатов.
	Аннотация	Данная программа направлена на совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-хирурга. В планируемых результатах отражается преимущество с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-хирурга (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).
	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по проведению лечебно-диагностических мероприятий и хирургических методов лечения посттромботической болезни нижних конечностей.
	Модули (темы) учебного плана программы	Учебный раздел №1 Этиология, патогенез посттромботической болезни нижних конечностей. Организация хирургической помощи больным на различных этапах оказания медицинской помощи Учебный раздел №2 Клиника, классификация и осложнения посттромботической болезни нижних конечностей. Учебный раздел №3 Диагностика посттромботической болезни нижних конечностей. Роль Сонографических, КТ, МРТ-ангиографических, рентгенэндоваскулярных и лабораторных исследований Учебный раздел №4 Современное состояние проблемы хирургического лечения больных с посттромботической болезнью нижних конечностей Учебный раздел №5 Методы консервативной (медикаментозной и немедикаментозной) терапии при посттромботической болезни нижних конечностей.
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области хирургии Республики Башкортостан. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные малоинвазивные подходы в диагностике и хирургическом лечении посттромботической болезни нижних конечностей
	Веб-ссылка для получения	

подробной пользователем	информации	
----------------------------	------------	--

ВЫПИСКА

из протокола №5 от 12 мая 2021 года
кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава Российской Федерации

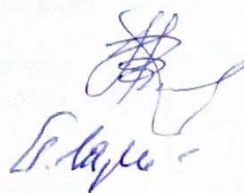
Присутствовали: зав. кафедрой, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ, д.м.н., проф. В.М.Тимербулатов, завуч кафедры, д.м.н., проф. Р.М.Гарипов, д.м.н., проф. В.М.Сибаетов, д.м.н., проф. Ш.В.Тимербулатов, д.м.н., проф. С.В.Федоров, д.м.н., доцент Р.Б.Сагитов, к.м.н., доцент А.С.Сафонов, к.м.н., доцент И.В.Ерофеева, ассистент Гафарова А.Р.

Слушали: об утверждении рабочей Программы повышения квалификации по непрерывному медицинскому образованию (36 часов) «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» по специальности «Хирургия» подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО, разработанной коллективом кафедры: **Федоров Сергей Владимирович**, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Тимербулатов Виль Мамилович**, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Гарипов Рим Мухарямович**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Сибаетов Вазир Масгутович**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Тимербулатов Шамиль Вилевич**, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации»; **Гафарова Айгуль Радиковна**, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава Российской Федерации».

Постановили: утвердить рабочую Программу повышения квалификации на 36 часов по непрерывному медицинскому образованию «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» по специальности «Хирургия».

Зав.кафедрой,
член-корр. РАН, РАМН
д.м.н., проф.

Завуч кафедры, д.м.н., проф.



В.М.Тимербулатов

Р.М.Гарипов

Выписка

из протокола № 6 от « 30.06 » 2021 г

заседания Ученого совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Председатель Ученого совета, д.м.н., профессор, В.В. Викторов, секретарь Ученого совета, к.м.н., доцент, Г.Р. Мустафина, члены Ученого совета.

СЛУШАЛИ: Об утверждении ДПП ПК НО «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей» по специальности «Хирургия» (36 ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

На основании представленных материалов УС подтверждает, что:

1. ДПП подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. ДПП соответствует приказу Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" и профессиональному стандарту по специальности «Хирургия» (приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 – Хирургия)
3. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.

ПОСТАНОВИЛИ: Утвердить ДПП ПК НО «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей» по специальности «Хирургия» (36 ч.).

Председатель

Ученого совета ИДПО БГМУ

д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь

Ученого совета ИДПО БГМУ

к.м.н., доцент



Г.Р. Мустафина

Выписка

из протокола № ⁵⁻²¹³⁰⁻⁰⁶ от « » 2021 г.

заседания Учебно-методического совета ИДПО

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: Председатель УМС д.м.н., профессор, В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н., доцент, А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: Об утверждении ДПП ПКНО «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» по специальности «Хирургия» (36ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

На основании представленных материалов УМС подтверждает, что:

1. ДПП подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения.
2. ДПП соответствует приказу Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам" и профессиональному стандарту по специальности «Хирургия» (приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 –Хирургия)
3. На рабочую программу имеются 2 положительные рецензии.

ПОСТАНОВИЛИ: Рекомендовать к утверждению ДПП ПКНО «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» по специальности «Хирургия» (36 ч.), подготовленной сотрудниками кафедры хирургии с курсом эндоскопии ИДПО.

Председатель
УМС ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь
УМС ИДПО БГМУ
к.ф.н., доцент



А.А. Федотова

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

Исходные данные: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования по специальности «Хирургия» «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей».

Авторы: Федоров Сергей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Виль Мамилович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гарипов Рим Мухарямович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Сибяев Вазир Масгутович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гафарова Айгуль Радиковна, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Требования, определяющие качество программы повышения квалификации	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие приказу Минобрнауки РФ от 1 июля 2013 года №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».	10	нет
2. Соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации	10	нет
Требования к содержанию:		
3. Соответствует образовательному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67. «Хирургия»	10	нет
4. Соответствует квалификационным требованиям (приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 года №541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел	10	нет

Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения).		
Требования к качеству информации		
5. Соответствие современным достижениям хирургической науки и практики.	10	нет
6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.	10	нет
7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.	9	нет
8. Использование последних классификаций и номенклатур	10	нет
9. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.	9	нет
10. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению	10	нет
Требования к стилю, изложения:		
11. Рубрикация	10	нет
12. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.	10	нет
13. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.	10	нет
14. Однозначность употребления терминов.	9	нет
15. Соблюдение норм современного русского языка.	10	нет
16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.	10	нет
Требования к оформлению:		
17. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка.	10	нет

Заключение. Материалы, представленные в дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного медицинского образования «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» соответствуют современным требованиям, предъявляемым образовательными стандартами по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» направлена на углубленное изучение этиопатогенеза диагностики и лечения тромботических осложнений вен нижних конечностей на основе научно-практических разработок кафедры, алгоритмов диагностики и лечения путем применения современных методов визуализации: (Ультразвуковое дуплексное ангиосканирование вен нижних конечностей (УЗДАС), рентгеноконтрастная флебография, Мультиспиральная КТ, МРТ-флебография, МРТ-венография), лабораторного контроля гемостаза и лечения (Представлены алгоритм лечебной тактики при различных клинических формах посттромботической болезни нижних конечностей, виды

хирургического лечения при ПТБ нижних конечностей: Коррекция мышечно-венозной помпы голени; Оперативные вмешательства на подкожных венах; Реконструктивные вмешательства - восстановление клапанного аппарата в условиях посттромботической авальвуляции магистральных вен; Варианты шунтирующих операций - перекрёстное венозное шунтирование, сафено-фemorальное шунтирование, аллоуенозная трансплантация). Учебная Программа включает электронное приложение, где представлены образцы журналов, таблицы, нормативно-правовые документы, а также контрольные тесты и ситуационные задачи.

Учебная Программа соответствует предъявляемым требованиям и может быть использована для повышения квалификации хирургов. Оформление программы соответствует ГОСТу.

На основании вышесказанного считаю, что дополнительная профессиональная Программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей» (Федоров С.В., Тимербулатов В.М., Гарипов Р.М., Сибасв В.М., Тимербулатов Ш.В., Гафарова А.Р.) может быть рекомендована для дополнительного профессионального образования хирургов.

Рецензент:

Красильников Д.М., доктор медицинских наук,
профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней ФГБОУ ВО
«Азатский государственный медицинский университет МЗ РФ».



Подпись Красильникова Д.М.
удостоверяю.
Специалист по кадрам
Алиев Аракешишова Т.С.
« 15 » 06 2021 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

Исходные данные: Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования по специальности «Хирургия» «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей».

Авторы: Федоров Сергей Владимирович, доктор медицинских наук, профессор ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Виль Мамилович, доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, РАМН, действительный член АН РБ; ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гарипов Рим Мухарямович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Сябаев Вазир Масгутович, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Тимербулатов Шамиль Вилевич, доктор медицинских наук, профессор. ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Гафарова Айгуль Радиковна, ассистент кафедры хирургии с курсом эндоскопии ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет Минздрава Российской Федерации».

Требования, определяющие качество программы повышения квалификации	Оценка выполнения требований в баллах (от 1 до 10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие приказу Минобрнауки РФ от 1 июля 2013 года №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».	10	нет
2. Соответствует дополнительным профессиональным программам повышения квалификации	10	нет
Требования к содержанию:		
3. Соответствует образовательному стандарту послевузовской профессиональной подготовки по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67. «Хирургия»)	10	нет
4. Соответствует квалификационным требованиям (приказ Минздравсоцразвития РФ от 23 июля 2010 года №541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения).	10	нет

Требования к качеству информации		
5. Соответствие современным достижениям хирургической науки и практики.	10	нет
6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.	10	нет
7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения.	9	нет
8. Использование последних классификаций и номенклатур	10	нет
9. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям.	9	нет
10. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению	10	нет
Требования к стилю, изложения:		
11. Рубрикация	10	нет
12. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей.	10	нет
13. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями.	10	нет
14. Однозначность употребления терминов.	9	нет
15. Соблюдение норм современного русского языка.	10	нет
16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом.	10	нет
Требования к оформлению:		
17. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка.	10	нет

Заключение. Материалы, представленные в дополнительной профессиональной программе повышения квалификации непрерывного медицинского образования «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» соответствуют современным требованиям, предъявляемым образовательными стандартами по специальности «Хирургия» (Приказ Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «**Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей**» направлена на углубленное изучение этиопатогенеза диагностики и лечения тромботических осложнений вен нижних конечностей на основе научно-практических разработок кафедры, алгоритмов диагностики и лечения путем применения современных методов визуализации: (Ультразвуковое дуплексное ангиосканирование вен нижних конечностей (УЗДАС), рентгеноконтрастная флебография, Мультиспиральная КТ, МРТ-флебография, МРТ-венография), лабораторного контроля гемостаза и лечения (Представлены алгоритм лечебной тактики при различных клинических формах посттромботической болезни нижних конечностей, виды хирургического лечения при ПТБ нижних конечностей: Коррекция мышечно-венозной помпы голени; Оперативные вмешательства на подкожных венах; Реконструктивные вмешательства - восстановление клапанного аппарата в условиях посттромботической

авальвуляции магистральных вен; Варианты шунтирующих операций - перекрёстное венозное шунтирование, сафено-фemorальное шунтирование, аллоуенозная трансплантация). Учебная Программа включает электронное приложение, где представлены образцы журналов, таблицы, нормативно-правовые документы, а также контрольные тесты и ситуационные задачи.

Учебная Программа соответствует предъявляемым требованиям и может быть использована для повышения квалификации хирургов. Оформление программы соответствует ГОСТу.

На основании вышесказанного считаю, что дополнительная профессиональная Программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования «Диагностика и лечение посттромботической болезни нижних конечностей» (Федоров С.В., Тимербулатов В.М., Гарипов Р.М., Сибаяев В.М., Тимербулатов Ш.В., Гафарова А.Р.) может быть рекомендована для дополнительного профессионального образования хирургов.

Рецензент:

Рисберг Р. Ю., доктор медицинских наук, доцент

« _____ » _____ 2021 г.



Согласен Рисберг Р.Ю. 28.08.2021
М.Р. Рисберг