

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ СЕВЕРА»
(НИИ МПС)**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА (АННОТАЦИЯ)

**Б1.В.ДВ.2 ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ
«ФЛЕБОЛИМФОЛОГИЯ»
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО
ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ
В АСПИРАНТУРЕ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

НАПРАВЛЕННОСТЬ (ПРОФИЛЬ) 14.01.17 ХИРУРГИЯ

**Квалификация выпускника
«Исследователь. Преподаватель-исследователь»**

Форма обучения очная/заочная

2015 год

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ СЕВЕРА»
(НИИ МПС)

УТВЕРЖДАЮ

Врио директора,
д.м.н., профессор
Э.В. Каспаров _____

« ____ » _____ 2015 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**Б1.В.ДВ.2 ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ
«ФЛЕБОЛИМФОЛОГИЯ»
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПО
ПРОГРАММЕ ПОДГОТОВКИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ
В АСПИРАНТУРЕ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ
31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

НАПРАВЛЕННОСТЬ (ПРОФИЛЬ) 14.01.17 ХИРУРГИЯ

**Квалификация выпускника
«Исследователь. Преподаватель-исследователь»**

Форма обучения очная/заочная

Количество часов – 180 академических часов

Трудоемкость – 5 з.е.

**Красноярск
2015**

Рабочая программа дисциплины по выбору «Флебологическая» подготовлена на основании:

1. Федеральный закон №273-ФЗ от 29.12.2012г. «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2014г. №1200 «Об утверждении федерального образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.06.01 клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), утвержденные Приказом Минобрнауки РФ от 19.11.2013г. №1259.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого Совета «22» июня 2015г. Протокол №8

Председатель Ученого совета,
д.м.н., профессор _____ Э.В. Каспаров

Составитель:
д.м.н., профессор _____ А.М.Сухоруков

1. Пояснительная записка

Цель - приобретение обучающимися полного объема систематизированных теоретических знаний и освоение профессиональных умений и навыков по вопросам флеболимфологии, современных методов лечения больных с патологией лимфовенозной системы необходимым для дальнейшего обучения и эффективного проведения учебного процесса и профессиональной деятельности в медицине (практическом здравоохранении).

2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части Блока 1 (Б1.В.ДВ.2), трудоемкость 5 з.е.

Дисциплина по выбору является разделом ОПОП и представляет профессиональную деятельность аспиранта в качестве врача-хирурга, имеющего сертификат специалиста и научного сотрудника, выполняющего запланированное исследование.

Изучается в соответствии с учебным планом аспирантуры.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины по выбору

В результате освоения программы дисциплины по выбору «Флеболимфология» у выпускника должны быть сформированы универсальные компетенции, общепрофессиональные компетенции определяемые направлением подготовки, профессиональные компетенции, определяемые направленностью программы аспирантуры и направления подготовки хирургия.

3.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю) «Флеболимфология»

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения		
		знать	уметь	владеть
УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении	основные методы сбора и анализа современных научных достижений, методы генерирования новых идей	анализировать, обобщать и воспринимать информацию из имеющихся ресурсов, ставить цели и формировать задачи к её	навыками оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследователь

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения		
		знать	уметь	владеть
	исследовательских и практических задач	при решении исследовательских и практических задач	достижению	ских и практических задач и культурой мышления
УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	этические и деонтологические нормы поведения врача и научного работника, обязанности, права и место врача в обществе	применять эти нормы в общении с коллегами, средним медицинским персоналом, пациентами и родственникам и пациентов	реализацией в профессиональной деятельности медицинской этики и деонтологии
УК-6	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	содержание процесса профессионального и личностного развития, его способы и особенности при решении профессиональных задач	формулировать цели и задачи личностного и профессионального развития и условия их достижения в сфере профессиональной деятельности	приемами и технологиями при планировании и решении задач профессионального и личностного роста
ОПК-4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и	алгоритм лабораторных и инструменталь	использовать лабораторную и инструменталь	навыками постановки предварительного диагноза

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения		
		знать	уметь	владеть
	инструментальной базы для получения научных данных	новых методов обследования хирургического больного	новую базу для получения научных данных	на основании лабораторных и инструментальных методов обследования хирургического больного
ПК-4	внедрять разработанные методы и методик, направленных на охрану здоровья граждан	методы физикального осмотра, клинического обследования хирургического больного	внедрять разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан	интерпретировать результаты обследования больного и назначить адекватное лечение

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 з.е., 180 академических часов.

4.1. Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Объём дисциплины	Всего часов
Общая трудоемкость дисциплины	180
<i>Аудиторная (контактная) работа (всего)</i>	118
в том числе:	
Лекции	40
Научно-практические занятия	78
<i>Внеаудиторная (самостоятельная) работа (всего)</i>	60
Вид промежуточной аттестации (зачет)	2

5. Содержание дисциплины (модуля) по разделам и видам учебных занятий

5.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах).

Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, тем за- нятий	Кол- во час.	в том числе				Форма теку- щего кон- троля
			Ауд итор ных	Из них		Само- мо- стоя- тель- ная рабо- та	
				Лек ции	Прак тич. заня- тия		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Актуальные вопросы организации хирургической помощи	4	2	2		2	собеседование
2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия магистральных сосудов и вен	12	6	3	3	6	собеседование тестирование
3	Методы исследования во флеболимфологии	18	12	6	6	6	собеседование тестирование
4	Заболевания и повреждения венозных и сосудов	67	47	15	32	20	собеседование тестирование
5	Заболевания и повреждения лимфатической системы конечностей	39	29	6	23	10	собеседование тестирование
6	Анестезиология, реаниматология, интенсивная	16	10	4	6	6	собеседование тестирование

	терапия и трансфузиология						
7	Хирургическая инфекция	22	12	4	8	10	собеседование тестирование
8	Зачет	2					2
	Итого	180	118	40	78	60	2

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Тема	Кол- во час.	Компетенции
1	2	3	4
1	Организация хирургической помощи (санитарно-противоэпидемиологическая работа в хирургической службе, трудовая экспертиза, медицинское страхование)	2	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия магистральных вен и сосудов	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
3	Лабораторные методы, инструментальные методы исследования во флеболимфологии	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
4	Лучевые методы диагностики, радиоизотопные бактериологические методы исследования во флеболимфологии	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
5	Варикозная болезнь. Посттромботическая болезнь	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
6	Флебопатии. Острый восходящий варикотромбофлебит	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
7	Острые венозные тромбозы глубоких вен верхних и нижних конечностей.	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
8	Повреждения магистральных сосудов	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
9	Хроническая венозная недостаточность. Артерио-венозные шунты	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
10	Первичная и вторичная лимфедема нижних конечностей	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
11	Постмастэктомический синдром. Лимфангиомы	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
12	Вопросы анестезиологии в флеболимфологической практике	2	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4

№ п/п	Тема	Кол- во час.	Компетенции
13	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии	2	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
14	Хирургический сепсис	2	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
15	Антибактериальная терапия в хирургии	2	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
	Итого	40	

5.3. Тематический план научно-практических занятий

№ п/п	Тема	Кол- во час.	Компетенции
1	2	3	4
1	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия магистральных сосудов верхних и нижних конечностей	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Вопросы реаниматологии	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
3	Интенсивная терапия и трансфузиология	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
4	Лабораторные, инструментальные, лучевые методы исследования во флебологии	6	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
5	Заболевания венозной системы	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
6	Варикозная болезнь нижних конечностей.	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
7	Посттромботическая болезнь	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
8	Флебопатии.	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
9	Острый восходящий варикотромбофлебит	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
10	Острые венозные тромбозы глубоких вен верхних и нижних конечностей.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
11	Повреждения лимфатических сосудов.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4

№ п/п	Тема	Кол- во час.	Компетенции
12	Травма магистральных вен и лимфатических коллекторов.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
13	Хроническая венозная недостаточность	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
14	Первичная лимфедема верхних и нижних конечностей	3	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
15	Вторичная лимфедема верхних и нижних конечностей	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
16	Постмастэктомический синдром.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
17	Лимфангиомы.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
18	Артерио-венозные шунты.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
19	Врожденный частичный гигантизм	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
20	Антибактериальная терапия в хирургии.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
21	Хирургический сепсис.	4	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
	Итого	78	

5.4. Самостоятельная работа аспиранта

Аспирант должен быть эрудирован, иметь фундаментальную подготовку, владеть современными информационными технологиями, включая методы получения и обработки научных данных.

Самостоятельная работа направлена на:

- 1) Изучение теоретического и практического материала, согласно учебному плану дисциплины;
- 2) Выявление информационных ресурсов в научных библиотеках и сети Интернета;
- 3) Конспектирование первоисточников и научной литературы (в т.ч. на иностранных языках).

№ п/п	Тема	Кол- во час.	Компетенции
1	2	3	4
1	Организация хирургической помощи	2	УК-1, УК-5, УК-6,

№ п/п	Тема	Кол -во час.	Компетенции
	(санитарно-противоэпидемиологическая работа в хирургической службе, трудовая экспертиза, медицинское страхование)		ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия магистральных сосудов и вен	6	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
3	Методы исследования во флеболимфологии	6	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
4	Заболевания и повреждения венозных и сосудов	20	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
5	Заболевания и повреждения лимфатической системы конечностей	10	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
6	Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и трансфузиология	6	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
7	Хирургическая инфекция	10	УК-1, УК-5, УК-6, ОПК-4, ОПК-5, ПК-4
	Итого	60	

5.5. Содержание разделов дисциплины (модуля) Флеболимфология

Наименование раздела дисциплины	Содержание
Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи	Отражены основные правовые основы здравоохранения. Дана характеристика организации хирургической помощи населению. Показана санитарно-противоэпидемическая работа хирургической службы. Отражены вопросы трудовой экспертизы, этики и деонтологии в профессиональной деятельности сосудистого-хирурга. Даны теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения. На современном уровне представлены вопросы медицинского страхования.
Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия.	В разделе подробно изложены вопросы клинической, топографической анатомии и оперативной магистральных артериальных, венозных и лимфатических сосудов.
Методы исследований во флеболимфологии.	Представлены современные методы исследования, применяемые в ангиохирургической практике, а именно лабораторные, лучевой диагностики

	инструментальные, ультразвуковые, радиоизотопные, бактериологические и цитоморфологические.
Анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и трансфузиология в хирургии.	В разделе подробно отражены современные анестезиологические вопросы в ангиохирургической практике. Отражена проблема диагностики и экстренной помощи при острой сердечно-сосудистой недостаточности. Подробно рассмотрена интенсивная терапия у сердечно-сосудистых больных. На современном уровне рассмотрены вопросы трансфузиологии.
Заболевания и повреждения венозной системы	В разделе представлены данные об этиологии патогенезе, диагностики и лечении варикозной болезни, посттромботической болезни, ангиодисплазии, с-м Педжета - Шреттера. Рассмотрены вопросы диагностики и лечения заболеваний венозной системы. Дано понятие, а также клиники и диагностики и лечения гемангиом и ангиодисплазий. Представлены вопросы диагностики и лечения ретикулярного варикоза.
Заболевания и повреждения лимфатической системы.	Посвящен хирургии заболеваний и травм лимфатических сосудов. Подробно изложен этиопатогенез первичной и вторичной лимфедемы, постмастэктомического синдрома, лимфангиом и ангиодисплазий. Представлено хирургическое лечение лимфедемы нижних конечностей и постмастэктомического синдрома. Дано понятие лимфангиомам. Изложены вопросы классификации, диагностики и лечения лимфатической патологии. Показан этиопатогенез, диагностика и дифференциальная диагностика острых и хронических отеков нижних конечностей. Представлена тактика консервативного и оперативного лечения при различных видах слоновости. Подробно рассмотрен вопрос постмастэктомического синдрома и его лечения. Представлены паразитарные поражения лимфатических сосудов (Фелляриоз). Подробно представлены методы диагностики и тактики лечения травм лимфатических сосудов. Дано понятие о применении лазерной и эндоскопической техники, в лимфологической патологии.

Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция).	В разделе представлены общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний. Подробно рассмотрена клиника, диагностика и лечение гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, брюшинного пространства и флегмон таза. Показаны вопросы этиопатогенеза, диагностики и оперативного лечения гнойных заболеваний кисти. Дана классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, консервативное и оперативное лечение остеомиелитов и маститов. На современном уровне дано понятие о хирургическом сепсисе, его новой классификации, диагностики и лечении. Представлены диагностика и лечение особых видов раневой инфекции, а также анаэробной неклостридиальной инфекции. Подробно рассмотрена проблема лечения и послеоперационного ведения, больных с гнойным перитонитом. Дана характеристика современным видам антибиотиков, принципов моно- и сочетанной антибактериальной терапии. Дано понятие о резистентности антибиотиков и путях их снижения.
---	--

6. Формы и вид аттестации обучающихся по результатам освоения дисциплины (модуля). Зачет.

6.1. Примеры:

Тестовых заданий с эталонами ответов

1. Наиболее редким осложнением при первичном варикозе вен является:
 - а) Экзематозный дерматит:
 - б) Глубокий тромбоз малоберцовой вены
 - в) Безболезненный разрыв расширенной вены
 - г) Изъязвление нижней трети конечности
 - д) Гипертрофированные ногти и атрофичная кожа
 ответ б
2. К факторам, влияющим на варикозное расширение вен нижних конечностей, относятся:
 - а) Беременность
 - б) Тугие повязки в области верхней трети конечности
 - в) Увеличенные паховые лимфатические узлы
 ответ абв
3. Симптом Троянова - Тренделенберга служит для диагностики:
 - а) Недостаточности остиального клапана при варикозном расширении вен нижних конечностей

- б) Острого тромбофлебита глубоких вен бедра
- в) Синдрома Лериша
- г) Посттромбофлебитической болезни
- д) Болезни Бюргера

ответ а

4. Маршевая проба проводится с целью выявления:

- а) Несостоятельных коммуникативных вен
- б) Проходимости глубоких вен нижних конечностей
- в) Недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- г) Тромбоза подколенной артерии
- д) Острого тромбофлебита

ответ б

5. Проба Пратта проводится с целью выявления:

- а) Проходимости глубоких вен нижних конечностей
- б) Недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- в) Несостоятельных коммуникативных вен
- г) Острого тромбофлебита
- д) Тромбоза подколенной артерии

ответ в

6. К осложнениям варикозного расширения вен относится все нижеперечисленное, кроме:

- а) Трофических язв
- б) Экземы и дерматитов
- в) Хронической венозной недостаточности
- г) Ишемической гангрены
- д) Тромбофлебита

ответ г

7. Варикозное расширение вен нижних конечностей может быть обусловлено всем ниже перечисленным, кроме:

- а) Беременности
- б) Непроходимости глубоких вен
- в) Врожденного нарушения клапанного аппарата
- г) Посттромбофлебитического синдрома
- д) Ортостатизма

ответ д

Примеры ситуационных задач

1. Больная А. 56 лет обратилась за помощью к ангиохирургу, жалобы на боли в области трофической язвы правой голени, отек голени, расширенные подкожные вены. По данным УЗДС - глубокие вены проходимы, рефлюксов нет, по стволу и остиальному клапану БПВ высокоамплитудные рефлюксы, недостаточность клапанов перфорантных вен голени, ваша тактика:

- А. Консервативное лечение
- Б. консервативное лечение, санация трофической язвы
- В. Санация трофической язвы, оперативное лечение
- Г. санация трофической язвы, флебэктомия до уровня трофических нарушений

Д. санация трофической язвы, флебэктомия до уровня н3 голени

Ответ: Г

2. Больной Г. 65 лет обратился в неотложном порядке с болью в области бедра слева, заболел остро трое суток назад. При осмотре признаки флебита и перефлебита по передне – внутренней поверхности левого бедра, отек. При Узи исследовании – тромботические массы в области сафено-фemorального соустья. Ваш диагноз и тактика лечения:

- А. острый восходящий варикотромбофлебит, консервативное лечение
- Б. подострый восходящий тромбофлебит БПВ, консервативное лечение
- В. подострый тромбофлебит, консервативное лечение, оперативное лечение в плановом порядке

Г. острый восходящий варикотромбофлебит, экстренное оперативное лечение, кросэктомия (операция Троянова), онкопоиск и исследование системы гемостаза в послеоперационном периоде.

Ответ: Г.

3. Больной К. 40 лет обратился в плановом порядке за помощью к ангиохирургу с жалобами на трофическую язву левой голени, резко выраженный отек голени, расширенные подкожные вены левой нижней конечности и лобковой области.

Из анамнеза 5 лет назад автодорожная травма перелом левого бедра, оперативное лечение.

При осмотре трофическая язва левой голени до 7 см в диаметре с серозным отделяемым, расширенные вены голени, бедра и надлобковые перитокки. Отек голени до + 3 см в диаметре по сравнению со здоровой конечностью. Ваш предварительный диагноз и тактика ведения пациента.

- А. Варикозная болезнь, оперативное лечение
- Б. ПТФБ, УЗДС – диагностика, консервативное лечение
- В. ПТФБ, УЗДС – диагностика, радикальная флебэктомия
- Г. ПТФБ, УЗДС – диагностика, решение вопроса об эндоскопической дессекции перфорантных вен

Ответ: Г.

Примеры тем рефератов

1. Особенности кровоснабжения нижней конечности, пути коллатерального кровообращения при патологии артериальной и венозной патологии
2. Диагностика варикозной болезни.
3. Особенности ультразвуковой диагностики при острой венозной патологии.
4. Острый венозный тромбоз. Тактика и объемы операций
5. Посттромботическая болезнь. Диагностика. Тактика. Лечение.

6. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей и таза. Диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
7. Хирургические методы в лечении патологии лимфатической системы.

6.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

6.2.1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости аспирантов

Для текущего контроля успеваемости используются задания в тестовой форме, ситуационные задачи, подготовка рефератов, собеседование.

Тестовый контроль

Оценивается по 2-бальной системе:

«Не зачтено» – менее 70% правильных ответов

«Зачтено» – более 70% правильных ответов.

Решение ситуационных задач.

Оценивается по 2-бальной системе:

«зачтено» ставится аспиранту, обнаружившему глубокие системные знания программного материала, правильно составившему заключение исследованию, давшему рекомендации по дальнейшему обследованию пациента

«не зачтено» - аспирант не обладает достаточным уровнем теоретических знаний для правильной интерпретации ситуационной задачи и выдачи заключения по исследованию, не может самостоятельно сформировать рекомендации по дальнейшему обследованию пациента.

Защита рефератов

Оценивается по 2-бальной системе:

«зачтено» ставится аспиранту, изложившему глубоко и в полном объеме системные знания программного материала, правильно составившему выводы

«не зачтено» - аспирант не обладает достаточным уровнем теоретических знаний, не в полном объеме представлена информация программного материала

Критерии оценки реферата. Рецензия на реферат.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями,

критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Критерии оценки выполненного реферата.

- оценка «отлично» - материал изложен логически правильно в доступной форме с наглядностью (презентация, фото). При написании работы были использованы современные литературные источники (более 5, в том числе монографии и периодические издания).

- оценка «хорошо» — материал изложен не достаточно полно, при подготовке работы были использованы периодические издания старых лет выпуска и Интернет.

- оценка «удовлетворительно» - тема раскрыта слабо, односторонне. При подготовке работы были использованы только Интернет и/или 1-2 периодические издания.

- оценка «неудовлетворительно» - порученный реферат (беседа) не выполнены или подготовлены небрежно: тема не раскрыта. При подготовке работы использован только Интернет.

6.2.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации аспирантов по итогам освоения дисциплины

По итогам освоения дисциплины проводится зачет, включающий 3 этапа.

1 этап. Тестовый контроль оценивается по 4-х бальной системе:

«Неудовлетворительно» – менее 70%.

«Удовлетворительно» – от 71% до 80% правильных ответов.

«Хорошо» – от 81% до 90% правильных ответов.

«Отлично» – от 91% до 100% правильных ответов.

2 этап. Контроль овладения практическими навыками (исследование больного под контролем преподавателя).

Оценивается по 2-бальной системе:

«зачтено» - ставится аспиранту, обнаружившему хорошие практические знания программного материала, типы УЗ-датчиков, применяемые при исследовании, правильно составившему заключение по исследованию пациента и давшему рекомендации по дальнейшему обследованию пациента

«не зачтено» - аспирант не обладает достаточным уровнем знаний для правильного выбора метода исследования, не может самостоятельно описать полученную картину пациента и не умеющему правильно составить заключение для данного пациента или не может самостоятельно сформировать рекомендации по дальнейшему обследованию пациента.

3 этап. Ситуационная задача с разбором больных.

Оценивается по 4-бальной системе:

- оценка «отлично» ставится аспиранту, обнаружившему глубокие системные знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение материала на различных уровнях его представления, владеющими современными стандартами диагностики, продемонстрировавшему умение оценить результаты других методов визуализации (рентгенография и рентгеноскопия, компьютерная рентгеновская томография, магнитно-резонансная томография, радионуклидные исследования, эндоскопия).

- оценки «хорошо» заслуживает аспирант, обнаруживший полное знание программного материала и правильно интерпретировал результаты исследования

- оценки «удовлетворительно» заслуживает аспирант, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении

- оценки «неудовлетворительно» выставляется аспиранту, допустившему при ответе множественные ошибки принципиального характера.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля) Флебология

Основная учебная литература

№ п/п	Название, автор(ы), редактор(ы), составитель(и)	Издательство, год выпуска	Кол-во экз.
1	Хирургические болезни: учебник: в 2 т. Н.В. Мерзликин и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	6
2	Золлингер Р.М. Атлас хирургических операций	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009	2

Дополнительная литература

№ п/п	Название, автор(ы), редактор(ы), составитель(и)	Издательство, год выпуска	Кол-во экз.
1	Атлас амбулаторной хирургии /ред. В.Е. Томас, Г.С. Сенниджер	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009	1
2	Браун Д.Л. Атлас регионарной анестезии	М.: Рид Элсивер, 2009	5
3	Васильев А.Ю., Ольхова Е.Б. Лучевая диагностика: учебник	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008	43
4	Топографическая анатомия и Оперативная хирургия: учебник в 2 Т./ под ред. Ю.М. Лопухина	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2004	10
5	Интенсивная терапия и анестезиологическое пособие при острой кровопотере и геморрагическом шоке: метод.реком. для ИПО/ сост. Г.В. Грицан (и д.)	Красноярск, 2011	5
6	Шефер Р. Анестезиология: учеб.пособие	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009	2
7	Школа неотложной хирургической практики: учеб.пособие / А.И. Ковалев, Ю.Т. Цуканов	М.: Бином, 2010	2
8	Хирургические болезни: учебник / ред. А.Ф. Черноусов	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	2
9	Анатомия человека. Атлас в 4 томах/ Р.Д. Синельников(и др.)	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	15
10	Эндоскопическая хирургия: рук-во/ И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е Славин	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009	1
11	Клиническая хирургия: нац.рук-во в 3 т. [Элект.ресурс] / ред. В.С. Савельев (и др.)	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013	1
12	Гнойные инфекции в хирургии [Элект.ресурс] / Ю.С. Винник (и др.)	Красноярск, 2009	1
13	Руководство по скорой медицинской помощи / ред. С.Ф. Багненко	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009	1
14	Анестезиология: нац. руководство /Ред. А.А. Бунатян	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2014	5

8. Перечень электронных ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля) Флебологическая анатомия

№ п/п	Название ресурса	Электронный адрес ресурса
1	ЭБС «Colibris»	http://krasgmu.ru/index.php?page%5Bcommon%5D=elib
2	Электронная база реферативных журналов ВИНТИ	http://lib.misis.ru/viniti.html
3	БД «EBSCO Publishing»	http://search.ebscohost.com/
4	Электронный фонд Российской национальной библиотеки	http://www.nlr.ru/res/
5	Научная библиотека e-LIBRARY	http://elibrary.ru/defaultx.asp
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФМЭБ)	http://193.232.7.109/feml
7	ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/ Договор №24-223/15-А от 28.07.2015
8	БД «Scopus»	http://www.scopus.com/
9	БД «MedArt»	http://ip.medart.tonsk.ru/
10	Национальная электронная библиотека	https://нэб.рф/ Договор 101/нэб/0606 от 06.07.2015
11	ЭК Российской Государственной библиотеки	http://www.rsl.ru/ru/s97/s339/
12	ЭК И БД ГПНТБ СО РАН	http://www.spsl.nsc.ru/

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) Флебологическая анатомия

При осуществлении образовательного процесса обучающимися и научно-педагогическими работниками используются следующее лицензионное ежегодно обновляемое программное обеспечение: Windows, Microsoft Office (Access, Excel, PowerPoint, Word и т.д), Statistica for Windows, WinRar, Kaspersky и также свободно-распространяемые в сети и бесплатные интернет программы: Adobe Reader, Adobe Flash Player, Adobe Aik, Skype, система тестирования INDIGO.

При чтении лекций по всем темам активно используется компьютерная техника для демонстрации слайдов с помощью программного приложения Microsoft Power Point. На семинарских и практических занятиях аспиранты представляют презентации, подготовленные с помощью программного

приложения Microsoft Power Point, подготовленные ими в часы самостоятельной работы.

Информационные технологии

- сбор, хранение, систематизация и выдача учебной и научной информации;
- обработка текстовой, графической и эмпирической информации;
- подготовка, конструирование и презентация итогов исследовательской и аналитической деятельности;
- самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет, электронных энциклопедий и баз данных;
- использование электронной почты преподавателей и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем.

Информационные справочные системы

В ходе реализации целей и задач учебной практики обучающиеся могут при необходимости использовать возможности информационно-справочных систем, электронных библиотек и архивов.

В процессе освоения модулей дисциплины используются следующие образовательные технологии:

- традиционная лекция,
- лекция-визуализация с компьютерной презентацией,
- проблемная лекция,
- клинические практические занятия с разбором плана обследования пациента с хирургическими заболеваниями,
- занятие - мастер-класс,
- компьютерные обучающие презентации,
- регламентированная дискуссия,
- подготовка и защита рефератов,
- участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах.

10. Описание материально-технической базы, используемой при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Флеболимфология

- Клиническая база: палаты отделений, параклинические диагностические отделения-кабинеты рентген, УЗИ;
- Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами, доской для письма;
- Учебные комнаты, оснащенные столами, стульями, доской для письма, средствами наглядного обеспечения учебного процесса (в т.ч. мультимедийными);
- Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран);
- Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.