

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России	
<b>СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП</b>	
Сертификат	00EAB75700C8C2DF882785184D534B7D39
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 13.10.2022 14:48:00 по 06.01.2024 14:48:00

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Флебология (адаптационная)»**

**Специальность:** 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

**Направленность:** Сердечно-сосудистая хирургия

Рабочая программа дисциплины «Флебология (адаптационная)» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30 июня 2021 г. № 563 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия».

**Составители программы:**

1. Кравчук Вячеслав Николаевич, профессор, д.м.н., заведующий кафедрой сердечно-сосудистой хирургии
2. Горбунов Георгий Николаевич, профессор, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
3. Сокуренок Герман Юрьевич, профессор, д.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
4. Порембская Ольга Ярославна, к.м.н., доцент кафедры сердечно-сосудистой хирургии
5. Сабельников Владимир Васильевич, д.м.н., профессор кафедры сердечно-сосудистой хирургии
6. Скворцов Андрей Евгениевич, к.м.н., ассистент кафедры сердечно-сосудистой хирургии

**Рецензент:**

Немков Александр Сергеевич – профессор кафедры факультетской хирургии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, д.м.н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры сердечно-сосудистой хирургии

10 февраля 2022 г., Протокол № 1(2)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Кравчук В.Н. /

Одобрено Методической комиссией по ординатуре  
15 февраля 2022 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Лопатин З.В. /

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете  
24 февраля 2022 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	6
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	10
7. Оценочные материалы .....	12
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	12
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	13
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	15
Приложение А.....	17

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Флебология (адаптационная)» является формирование компетенций обучающегося, подготовка квалифицированного врача-сердечно-сосудистого хирурга, обладающего системой профессиональных знаний и актуальных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в здравоохранении, готового к охране здоровья граждан путем обеспечения высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с требованиями и стандартами в сфере здравоохранения в рамках дисциплины «Флебология (адаптационная)».

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Флебология (адаптационная)» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)», учебного плана основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия, направленность: Сердечно-сосудистая хирургия. Дисциплина является элективной.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-3. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ПК-3.1. Умеет проводить опрос и обследование пациентов, обосновывать и ставить диагноз, направлять пациентов на дополнительное обследование (исследование), консультацию специалиста, интерпретировать полученные результаты
ПК-4. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ПК-4.1. Умеет определять медицинские показания и разрабатывать план лечения, оценивать результаты медицинских вмешательств ИД-2 ПК-4.2. Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание, немедикаментозную терапию, оценивать их эффективность и безопасность. ИД-3 ПК-4.3. Умеет проводить предоперационную подготовку пациента, ассистировать при операциях сердечно-сосудистого профиля, осуществлять контроль состояния в послеоперационном периоде. ИД-4 ПК-4.4. Умеет проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-3.1.	<b>Знает:</b> как проводить опрос и обследование пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов; как ставить диагноз пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов в соответствии с МКБ-10; методы дополнительного обследования (исследования) для уточнения характера поражения венозной и лимфатической систем; как правильно интерпретировать	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, демонстрация

	<p>полученные результаты</p> <p><b>Умеет:</b> проводить опрос и обследование пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, обосновывать и ставить диагноз в соответствии с МКБ-10, направлять пациентов на дополнительное обследование (исследование) и консультацию специалиста для уточнения характера поражения венозной и лимфатической систем, правильно интерпретировать полученные результаты</p> <p><b>Имеет навык:</b> опроса и обследования пациентов заболеваниями вен и лимфатических сосудов; постановки диагноза в соответствии с МКБ-10; интерпретации результатов обследования пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	практического навыка, реферат
ИД-1 ПК-4.1.	<p><b>Знает:</b> медицинские показания и план лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p> <p><b>Умеет:</b> определять медицинские показания и разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, оценивать результаты медицинских вмешательств.</p> <p><b>Имеет навык:</b> определения медицинских показаний и разработки плана лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
ИД-2 ПК-4.2.	<p><b>Знает:</b> лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозные методы лечения заболеваниями вен и лимфатических сосудов; критерии эффективности и безопасности назначенного лечения.</p> <p><b>Умеет:</b> назначать лекарственные препараты, лечебное питание и немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, оценивать их эффективность и безопасность.</p> <p><b>Имеет навык:</b> оценки результатов медицинских вмешательств; назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
ИД-3 ПК-4.3.	<p><b>Знает:</b> как проводить предоперационную подготовку пациента перед хирургическим лечением заболеваний вен и лимфатических сосудов; как ассистировать при операциях сосудистого профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> проводить предоперационную подготовку перед флебологической операцией; ассистировать при операциях сосудистого профиля; осуществлять контроль состояния пациента в послеоперационном периоде.</p> <p><b>Имеет навык:</b> проведения предоперационной подготовки перед флебологической операцией; ассистенции при операциях сосудистого профиля; контроля состояния пациента в послеоперационном периоде.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
ИД-4 ПК-4.4.	<p><b>Знает:</b> как осуществлять контроль состояния пациента в послеоперационном периоде.</p> <p><b>Умеет:</b> проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат

	<b>Имеет навык:</b> профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.	
--	---	--

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		3
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>110</b>	<b>110</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	108	108
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	104	104
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>106</b>	<b>106</b>
в период теоретического обучения	102	102
подготовка к сдаче зачета	4	4
<b>Промежуточная аттестация:</b> зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов	<b>216</b>	<b>216</b>
зачетных единиц	<b>6</b>	<b>6</b>

#### 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Организация хирургической помощи больным сосудистыми заболеваниями в России	Введение в специальность сердечно-сосудистой хирургии. Основные этапы развития сердечно-сосудистой хирургии в России. Роль отечественных ученых в становлении и развитии сосудистой хирургии. Современный этап развития сосудистой хирургии в стране.	ПК-3, ПК-4
2	Клиническая анатомия и оперативная хирургия сосудов	Клиническая анатомия сосудов. Оперативная хирургия сосудов.	ПК-3, ПК-4
3	Специальные методы диагностики хирургических заболеваний сосудов	Функциональные методы диагностики заболеваний сосудов. Рентгенологический метод диагностики заболеваний сосудов.	ПК-3, ПК-4
4	Хирургия венозной и лимфатической систем	Приобретенные заболевания вен. Врожденные пороки кровеносных сосудов. Заболевания лимфатических сосудов конечностей. Сосудистый шов.	ПК-3, ПК-4
5	Неотложная хирургия острых заболеваний и травм сосудов	Острые заболевания сосудов. Травмы сосудов.	ПК-3, ПК-4

6	Микрохирургия сосудов	Общие вопросы микрохирургии сосудов.	ПК-3, ПК-4
---	-----------------------	--------------------------------------	------------

### 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1	Специальные методы диагностики хирургических заболеваний сосудов	Л.1 Функциональные методы диагностики заболеваний сосудов. Рентгенологический метод диагностики заболеваний сосудов	2
2	Хирургия венозной и лимфатической систем	Л.2 Приобретенные заболевания вен. Врожденные пороки кровеносных сосудов. Заболевания лимфатических сосудов конечностей. Сосудистый шов	2
ИТОГО:			4

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Киническая анатомия и оперативная хирургия сосудов	Оперативная хирургия сосудов	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач.	10
2	Специальные методы диагностики хирургических заболеваний сосудов	Флебодометрия и флеботонография	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	10
		Флебография	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	10
3	Хирургия венозной и лимфатической систем	Варикозное расширение вен. Гемангиомы.	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	12
		Посттромбофлебитический синдром нижних конечностей.	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	12

		Общие вопросы патологии лимфатических сосудов	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач	10
4	Неотложная хирургия острых заболеваний и травм сосудов	Острые тромбозы системы НПВ и вен нижних конечностей	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	10
		Острые тромбозы системы ВПВ	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	10
		Ятрогенные повреждения магистральных сосудов	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач	10
5	Микрохирургия сосудов	Клинические вопросы микрохирургии сосудов	Тестирование. Собеседование. Решение ситуационных задач. Демонстрация практических навыков.	10
<b>ИТОГО:</b>				<b>104</b>

**5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрено.**

**5.5. Тематический план лабораторных работ - не предусмотрено.**

**5.6. Самостоятельная работа**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Организация хирургической помощи больным сосудистыми заболеваниями в России	Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	8
2	Клиническая анатомия и оперативная хирургия сосудов	Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	12
3	Специальные методы диагностики хирургических заболеваний сосудов	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	20
4	Хирургия венозной и лимфатической систем	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	36



5	Неотложная хирургия острых заболеваний и травм сосудов	Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	14
6	Микрохирургия сосудов	Работа с учебной литературой. Подготовка рефератов.	Тестирование Реферат	12
		Подготовка к сдаче зачета	-	4
<b>ИТОГО:</b>				<b>106</b>

### 5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258.

4. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1106 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)". Зарегистрирован в Минюсте России 28.10.2014 N 34487.

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"

6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. от 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009 N 14032) (с изм. и доп. вступающими в силу с 01.01.2012).

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. № 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием"

8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03 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"

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих"

10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2013 г. № 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования"

11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.12.2011 N 1475н "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной - 6 - образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.12.2011 N 22705)

12. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 918н (ред. от 14.04.2014) "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями".

13. Устав Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

### **5.6.2. Темы рефератов:**

1. Фармакотерапия хронических заболеваний вен нижних конечностей
2. Острый тромбоз, клиника, диагностика, лечение
3. Варикозная болезнь нижних конечностей

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины**

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

### **Подготовка к лекциям**

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от обучающихся требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность обучающегося. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные

преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

### **Подготовка к практическим занятиям**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

### **Подготовка рефератов**

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации. Реферат должен содержать следующие структурные элементы: титульный лист, заполненный по единой форме, оглавление с указанием всех разделов реферата и номерами страниц; введение объемом не более 1,5-2 печатные страницы; основная часть, которая содержит одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (пунктов, разделов); заключение, которое содержит главные выводы основной части, и в котором отмечается выполнение задач и достижение цели, сформулированных во введении; приложения, включающие график и таблицы (если таковые имеются); библиографическое описание использованных источников. В тексте реферата обязательны ссылки на первоисточники. Общий объем реферата должен быть в пределах 10-18 печатных страниц. Печатный вариант работы выполняется на белой бумаге формата А4 (210x297 мм). Текст работы излагается на одной стороне листа. Все линии, цифры, буквы и знаки работы должны быть черного цвета. Текст реферата, рисунки, формулы, таблицы, а также номера страниц не должны выходить за пределы двухсантиметровой рамки листа А4. Номера страниц должны быть проставлены внизу по центру. Основной текст реферата быть должен быть набран шрифтом Times New Roman, размер 14, начертание обычное, через полуторный интервал, выравнивание по

ширине страницы. Для оформления таблиц и подписей к рисункам допускается Times New Roman, размер 12 пт. Название каждой главы начинается с новой страницы, объем главы не может быть меньше 5 страниц. Заголовки и подзаголовки должны быть выделены и отличаться от основного текста (шрифтом, жирностью, курсивом и пр.). При наличии в реферате сносок на использованные научные или нормативные источники, сноски должны быть оформлены в соответствии с требованиями. Реферат должен быть переплетен в обложку или помещен в папку–скоросшиватель (картонную или пластиковую). Реферат должен быть предоставлен в установленный преподавателем срок. В случае несвоевременного представления, реферат преподавателем не проверяется и не считается сданным.

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

1. Сосудистая хирургия: национальное руководство. Под ред.: Савельева В. С., Кириенко А. И. М.: Изд.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с.
2. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы Под редакцией И. Н. Макаровой ГЭОТАР-Медиа, - 2010 г. - 304с.
3. Сердечно-сосудистая хирургия Уч. пособие в 2-х томах Под ред. Хубулавы Г.Г., Лукьянова Н.Г. СПб.: ВМедА, 2016г.
4. Арутюнов Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов; ГЭОТАР-Медиа; 2013; 504 стр
5. Вольф К.Ю.; Лучевая диагностика. Артерии и вены; МЕДпресс-информ; 2011; 320стр.
6. Якушкин С.Н. Лечение венозных трофических язв. Таблицы, комментарии, алгоритмы. – Москва, ООО «Полиграфсервис», 2018. – 104 с.
1. Игнатьев И.М. Реконструктивная хирургия посттромботической болезни. – Казань, “Медицина”, 2017. – 172 с.
2. Сорока В.В. Венозные тромбозы и варикоз. – СПб, ИПК. БЕРЕСТА, 2019. – 368 с.
3. Мазайшвили К.В. Пропедевтика для флеболога. – URSS, 2020. – 200с.
4. Стойко Ю.М., Мазайшвили К.В. Эндовенозная лазерная облитерация. – Изд-во Ленанд, 2020. – 208с.
5. Мазайшвили К.В., Хлевтова Т.В., Акимов С.С., Цыплящук А.В. Ультразвуковая анатомия вен нижних конечностей. – Изд-во «Литрес», 2016. – 100с.
6. Соколов А.Л., Лядов К.В., Луценко М.М. Лазерная облитерация вен для практикующих врачей. – М.:ИД «МЕДПРАКТИКА-М», 2011. – 136с.
7. Лобастов К.В., Баринов В.Е., Бояринцев В.В., Лаберко Л.А., Родоман Г.В. Профилактика послеоперационных венозных тромбоэмболических осложнений в группе высокого риска (неортопедический хирургический профиль). – М.: Изд-во «Триумф», 2016. – 312с.
8. Мазайшвили К.В., Дарвин В.В. Компрессионная терапия заболеваний вен нижних конечностей. Учебно-методическое пособие. – Изд-во «Литрес», 2019. – 50с.

9. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению хронических заболеваний вен. *Флебология*. 2013; 7 (2): 146–240
10. Российские клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений. *Флебология*. 2015;4(2):3-52
11. Диагностика и лечение тромбозов поверхностных вен нижних конечностей. Рекомендации Ассоциации флебологов России. *Флебология*. 2019;13(2):78-97
12. Российские клинические рекомендации по диагностике и лечению С1-клинического класса хронических заболеваний вен (ретикулярный варикоз и телеангиэктазии). *Амбулаторная хирургия*. 2020;(3-4):140-206. doi: 10.21518/1995-1477-2020-3-4-140-206
13. Диагностика и лечение хронической венозной обструкции: согласованное мнение российских экспертов (часть 1). *Хирург*. 2020;5(6):5-37.DOI: 10.33920/med-15-2003-01
14. Диагностика и лечение хронической венозной обструкции: согласованное мнение российских экспертов (часть 2). *Хирург*. 2020;7-8:22-56. DOI: 10.33920/med-15-2004-02
15. Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов / Под ред. А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серриуса; пер. с англ. под ред. Е.В. Шляхто. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2011. – 1480 с.
16. Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине / под ред. П. Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 1: главы 1-20. – М.: Рид Элсивер, 2010. – 624 с.
17. Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине / под ред. П. Либби и др.; пер. с англ., под общ. ред. Р.Г. Оганова. В 4 т. Том 2: главы 21-37. – М.: Логосфера, 2012. – 596 стр.
18. Варикозное расширение вен нижних конечностей: Учебное пособие/ М.В. Мельников, Е.А. Щирая. - 2014 г.
19. Венозные тромбозы: Учебно-методическое пособие/А. В. Сотников. - 2017 г.
20. Радченко В. Г., Апресян А. Г., Манасян С. Г. Методы диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы: учеб. пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 60 с.
21. Мельников М. В., Зелинский В. А. Травма сосудов: учебно- методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 56 с.

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	<a href="http://www.jmir.org">http://www.jmir.org</a>
Информационная и образовательная система для врачей	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>
Ассоциация сердечно-сосудистых хирургов России	<a href="http://www.racvs.ru">http://www.racvs.ru</a>
Российское кардиологическое общество	<a href="https://scardio.ru">https://scardio.ru</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1	Организация хирургической помощи больным сосудистыми заболеваниями в России	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России: <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=1070">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=1070</a>  Электронная библиотека ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России: <a href="http://lib.szgmu.ru">http://lib.szgmu.ru</a>
2	Киническая анатомия и оперативная хирургия сосудов	
3	Специальные методы диагностики хирургических заболеваний сосудов	
4	Хирургия венозной и лимфатической систем	
5	Неотложная хирургия острых заболеваний и травм сосудов	
6	Микрохирургия сосудов	

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 671/2021-ЭА
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 3756
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 493/2021-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 487/2021-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 522/2021-ЭА
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное

			соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 233/2021-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 546/2021-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 552/2021-ЭА	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 550/2021-ЭА	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 551/2021-ЭА	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 547/2021-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, д. 41, лит А, Учебная комната №1, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Специализированная мебель: столы и стулья студенческие; столы и стулья преподавателей, доски маркерные, доска меловая.

Технические средства обучения: автоматизированные рабочие места, проектор, доска (интерактивная).

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета) (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, д. 41, лит А, Учебная комната №2, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Специализированная мебель: столы и стулья студенческие; столы и стулья преподавателей, доски маркерные, доска меловая.

Технические средства обучения: автоматизированные рабочие места, проектор, доска (интерактивная).

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета) (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, в т.ч. специализированной, с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, улица Кирочная, д. 41, лит А, Учебная комната №1, Учебная комната №2, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

**Специальность:** 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия  
**Направленность:** Сердечно-сосудистая хирургия  
**Наименование дисциплины:** Флебология (адаптационная)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-3.1.	<p><b>Знает:</b> как проводить опрос и обследование пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов; как ставить диагноз пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов в соответствии с МКБ-10; методы дополнительного обследования (исследования) для уточнения характера поражения венозной и лимфатической систем; как правильно интерпретировать полученные результаты</p> <p><b>Умеет:</b> проводить опрос и обследование пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, обосновывать и ставить диагноз в соответствии с МКБ-10, направлять пациентов на дополнительное обследование (исследование) и консультацию специалиста для уточнения характера поражения венозной и лимфатической систем, правильно интерпретировать полученные результаты</p> <p><b>Имеет навык:</b> опроса и обследования пациентов заболеваниями вен и лимфатических сосудов; постановки диагноза в соответствии с МКБ-10; интерпретации результатов обследования пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, демонстрация практического навыка, реферат
ИД-1 ПК-4.1.	<p><b>Знает:</b> медицинские показания и план лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p> <p><b>Умеет:</b> определять медицинские показания и разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, оценивать результаты медицинских вмешательств.</p> <p><b>Имеет навык:</b> определения медицинских показаний и разработки плана лечения пациентов с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
ИД-2 ПК-4.2.	<p><b>Знает:</b> лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание и немедикаментозные методы лечения заболеваниями вен и лимфатических сосудов; критерии эффективности и безопасности назначенного лечения.</p> <p><b>Умеет:</b> назначать лекарственные препараты, лечебное питание и немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов, оценивать их эффективность и безопасность.</p> <p><b>Имеет навык:</b> оценки результатов медицинских вмешательств; назначения, оценки эффективности и безопасности лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
ИД-3 ПК-4.3.	<p><b>Знает:</b> как проводить предоперационную подготовку пациента перед хирургическим лечением заболеваний вен и лимфатических сосудов; как ассистировать при операциях сосудистого профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> проводить предоперационную подготовку перед флебологической операцией; ассистировать при операциях сосудистого профиля; осуществлять контроль состояния пациента в послеоперационном периоде.</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат

	<b>Имеет навык:</b> проведения предоперационной подготовки перед флебологической операцией; ассистенции при операциях сосудистого профиля; контроля состояния пациента в послеоперационном периоде.	
ИД-4 ПК-4.4.	<b>Знает:</b> как осуществлять контроль состояния пациента в послеоперационном периоде.	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат
	<b>Умеет:</b> проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.	
	<b>Имеет навык:</b> профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций пациентам с заболеваниями вен и лимфатических сосудов.	

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Современное понятие ХВН.
2. Варикозная болезнь, этиопатогенез, диагностика.
3. Современное понятие ХВН. История становления.
4. Классификация (СЕАР).
5. Диагностика ВБ, дифференциальная, рентгенологическая, УЗАС.
6. Консервативное лечение ВБ.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа

### 2.2. Примеры тестовых заданий

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

#### Название вопроса: Вопрос № 1

Укажите симптомы, характерные для ХВН:

- А. – чувство тяжести в ногах к концу рабочего дня
- Б. – онемение и похолодание конечности
- В. – ночные судороги
- Г. – резкие боли в икроножных мышцах, появляющиеся при ходьбе
- Д. – отек дистальных отделов конечности в конце рабочего дня
- Е. – все перечисленные симптомы

#### Название вопроса: Вопрос № 2

2.Основными методами диагностики ХВН являются:

- А. – функциональные пробы
- Б. – ультразвуковые методы

- В. – флебография
- Г. – определение протромбинового индекса
- Д. – флеботонометрия

**Название вопроса: Вопрос № 3**

Для посттромбофлебитической болезни характерны следующие симптомы:

- А. Перенесенный ранее острый венозный тромбоз
- Б. Отек конечности, не исчезающий после ночного отдыха
- В. Варикозное расширение вен на лодке
- Г. Трофическая язва, расположенная на подошвенной поверхности стопы
- Д. Выраженные боли в коленном или голеностопном суставах при ходьбе
- Е. Гипертермия до 38-39о С

**Название вопроса: Вопрос № 4**

Какие из заболеваний могут сопровождаться развитием отека нижних конечностей:

- А. – лимфедема
- Б. – острый артрит
- В. – периферическая полинейропатия
- Г. – пояснично-крестцовый радикулит
- Д. – острый венозный тромбоз
- Е. – недостаточность кровообращения

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

**2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков**

ИД-1 ПК-3.1.

**1. Алгоритм демонстрации практических навыков**

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента
3	Правильно обработал руки гигиеническим способом
4	Правильно осмотрел грудную клетку пациента
5	Правильно измерил артериальное давление
6	Правильно измерил пульс, ЧДД
7	Правильно определил границы сердца с помощью перкуссии
8	Правильно выполнил аускультацию сердца
9	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции
10	Информировал пациента о ходе исследования
11	Выполнить интерпретацию результатов флебографии
12	Провести осмотр вен нижних конечностей
13	Выполнить пробы для оценки состоятельности вен нижних конечностей
14	Выполнить флеботонометрию
15	Выполнить эластическое бинтование нижних конечностей
16	Выполнить сосудистый шов на манекене

### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Описание
«отлично»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

### 2.4. Примеры тем реферата

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

1. Фармакотерапия хронических заболеваний вен нижних конечностей
2. Острый тромбоз, клиника, диагностика, лечение
3. Варикозная болезнь нижних конечностей

### Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

## 2.5. Перечень контрольных вопросов

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

1. Факторы риска ХЗВ – нарушения здорового образа жизни, табакокурение, хронические инфекции как туберкулез, ХОБЛ.
2. Трофическая язва как социальная проблема – лечение как вклад в национальное здоровье.
3. ОВТ и ПТФБ у наркоманов, на фоне СПИДа и гепатитов.
4. Ранения вен. Помощь на этапах эвакуации.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.6. Перечень ситуационных задач

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

### ЗАДАЧА № 1.

Больная К., 42 лет, обратилась к хирургу в поликлинику с жалобами на наличие расширенных вен на обеих нижних конечностях, боли в икрах к концу рабочего дня (работает парикмахером), периодически возникающие зуд и жжение кожи. Впервые расширение вен на нижних конечностях стала отмечать 15 лет назад во время беременности, заболевание прогрессировало. Время от времени пользовалась компрессионными колготками, применяла гепаринсодержащие местные средства. При осмотре состояние больной удовлетворительное. Повышенного питания. Пульс 68 в мин., ритмичный, АД - 140/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. В легких - дыхание ослабленное, везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Дизурических явлений нет. При осмотре нижних конечностей обнаружены варикозно измененные вены на латеральной поверхности обеих голени. Обращают на себя внимание телеангиоэктазии на заднее-латеральной поверхности обеих бедер и голени. Проба Гаккенбруха отрицательная. Проведена ультразвуковая доплерография, несостоятельности клапанного аппарата магистральных глубоких и поверхностных вен, а также перфорантов не обнаружено. **Анализ крови:** Эр.-3,8 Т/л, Нв - 132 Г/л, лейкоциты - 9,6 Г/л, п.-4%,с.-70%, лимф.-21%, мон.-4%, СОЭ-12 мм/ч. **Анализ мочи:** уд.вес - 1018, белок - 0,16 г/л, лейкоциты - 6-8 в п/зр.,

### ВОПРОСЫ:

1. Каков Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша диагностическая программа?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Установите клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий).
5. Какой будет Ваша лечебная тактика?

## **ЗАДАЧА № 2.**

Больной М., 57 лет, обратился к хирургу в поликлинику с жалобами на наличие варикозно расширенных вен, потемнение кожи в области медиальной лодыжки на левой нижней конечности боли, тяжесть, утомляемость в икроножных мышцах к концу рабочего дня, ночные судороги, отек в дистальных отделах голени, появляющийся во второй половине дня. Варикозно измененные вены впервые обнаружил у себя 10 лет назад. Три года назад развилась трофическая язва, которая зажила с помощью консервативного лечения. Два года назад был впервые выявлен сахарный диабет второго типа, принимает пероральные сахароснижающие препараты. При осмотре состояние больного удовлетворительное. Повышенного питания. Пульс 88 в мин., АД - 140/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. В легких - дыхание ослабленное, везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание не нарушены. При осмотре левой нижней конечности обнаружено выраженное расширение вен в бассейне большой подкожной вены, гиперпигментация кожи за медиальной лодыжкой, пастозность тканей голени. Проба Гаккенбруха положительная слева. **Ультразвуковое ангиосканирование:** глубокие вены голени, подколенная, общая бедренная, подвздошные вены – без патологии. Клапанная недостаточность поверхностной бедренной вены, большой п/к вены (на всем протяжении – от паха до лодыжки), малой подкожной вены в верхней трети голени и перфорантных вен медиальной группы. **Анализ крови:** Эр.-3,8 Т/л, Нв - 132 Г/л, лейкоциты - 9,6 Г/л, п.-4%, с.-70%, лимф.-21%, мон.-4%, СОЭ-12 мм/ч. **Глюкоза крови:** 8,6 ммоль/л **Общий анализ мочи:** реакция-кислая, уд. вес-1017, белок-0,033 г/л, сахар-40 ммоль/л, ацетон не определяется. **ЭКГ:** ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка.

## **ВОПРОСЫ:**

1. Какой Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша диагностическая программа?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Установите клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий).
5. Какой будет Ваша лечебная тактика?

## **ЗАДАЧА № 3.**

Больной Х., 42 года, обратился к хирургу в поликлинику с жалобами на наличие варикозно расширенных вен, болей в нижней конечности и язвы на внутренней поверхности левой голени. Наличие варикозно расширенных вен впервые отметил у себя около 8 лет назад. Тромбофлебит глубоких вен в анамнезе отрицает. При осмотре состояние больного удовлетворительное. Повышенного питания. Пульс 76 в мин., АД - 130/80 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. В легких - дыхание ослабленное, везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Стул, мочеиспускание не нарушены. Локально: на правой голени и бедре – большая подкожная вена и ее ветви варикозно расширены. На 4-5 см выше внутренней лодыжки трофическая гиперпигментация кожи 4x5 см с язвой размерами 1x0.5 см в центре. Проба Троянова-

Тределенбурга положительная, проба Дельбе-Пертеса дает сомнительный результат, Проба Пратта-2 – положительная. **Анализ крови:** Эр.-3,6 Т/л, Нв - 128 Г/л, лейкоциты - 6,6 Г/л, п.-2%,с.-72%, лимф.-21%, мон.-4%, СОЭ-10 мм/ч. **Глюкоза крови:** 4,6 ммоль/л **Общий анализ мочи:** реакция-кислая, уд. вес-1017, белок-0,033 г/л, сахар-н/о, ацетон не определяется, микроскопия – без патологии. **ЭКГ:** ритм синусовый, признаки гипертрофии левого желудочка.

## ВОПРОСЫ:

1. Каков Ваш предварительный диагноз?
2. Ваша диагностическая программа?
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Установите клинический диагноз (основной, осложнения, сопутствующий).
5. Какой будет Ваша лечебная тактика?

### Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

## 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестирования, решения ситуационных задач, демонстрации практических навыков, защиты рефератов.

## 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

1. Современное понятие ХВН.
2. Варикозная болезнь, этиопатогенез, диагностика.



3. Современное понятие ХВН. История становления.
4. Классификация (СЕАР).
5. Диагностика ВБ, дифференциальная, рентгенологическая, УЗАС.
6. Консервативное лечение ВБ.
7. Склеротерапия. Виды, техника проведения.
8. Хирургическое лечение ВБ
9. Диспансеризация, реабилитация, ЛФК больных с ХЗВ.
10. Фармакотерапия варикозной болезни.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### 4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ПК-3.1., ИД-1 ПК-4.1., ИД-2 ПК-4.2., ИД-3 ПК-4.3., ИД-4 ПК-4.4.

##### ЗАДАЧА № 1.

Больной, мужчина 40 лет, 15 лет страдает варикозной болезнью нижних конечностей. Последние 3 дня после непривычной физической нагрузки в турпоходе появился воспалительный тяж по ходу варикозных узлов на голени и бедре справа. При УЗИ – тромбоз БПВ с верхней границей тромба 5 см ниже СФС. Диагноз и алгоритм лечения. Ответ: Варикозная болезнь правой н/к, осложненная восходящим тромбофлебитом бедра. Показано оперативное лечение. Операция: Сафенэктомия по Троянову-Тренделенбургу – Нарату. Разрез Червякова в правом паху. Острым и тупым путем выделено сафено-фemorальной соустье, тромб на 3 см ниже остиального клапана. СФС прошито, лигировано, пересечено. БПВ с тромботическими массами выделена и удалена на бедре и голени из отдельных разрезов по Нарату. Найдены и перевязаны несостоятельные перфоранты на голени. Гемостаз. Швы. Иод. Ас. Повязка.

##### ЗАДАЧА № 2.

Больная, 54 лет, основной диагноз – полипы прямой кишки, последние 5 дней отекала голень слева. Д-з по УЗИ – тромбоз глубоких вен слева с верхней границей тромба на 1 см ниже устья глубокой вены бедра, проксимальный конец тромба 5 см свободно флотурует. Тактика лечения. Ответ: Перевязка бедренной вены. Операция: Вертикальный разрез в левом паху. Выделены бедренные вены после вскрытия широкой фасции бедра, лигатура проведена вокруг бедренной вены между тромбом в просвете и устьем глубокой вены бедра, перевязана. Гемостаз. Швы. Иод. Ас. Повязка.

### Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

### Критерии оценки, шкала итогового оценивания (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: собеседование по контрольным вопросам, решение ситуационных задач.