



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
Н.В. Щуковский
« 31 » 08 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ И
ГИНЕКОЛОГИЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
Блок 1, базовая часть, Б1.Б.1.5**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.62 РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

ФГОС ВО утвержден приказом 1105
Министерства образования и науки РФ
от 26 августа 2014 года

Квалификация

Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению

Форма обучения

ОЧНАЯ


Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедр
лучевой диагностики и лучевой терапии имени
профессора Н. Е. Штерна, терапии с курсами
кардиологии, функциональной диагностики и
гериатрии, неврологии им. К. Н. Третьякова,
урологии, факультетской хирургии и онкологии
Протокол от __16.05.2022__ г. № __7__

Заведующий кафедрой:

 М.Л. Чехонацкая

 Т.Е. Липатова

 О.В. Колоколов

 В.М. Попков

 С.В. Капралов

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является подготовка квалифицированного специалиста: врача по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи по профилю «Урология и Гинекология»

Задачи освоения дисциплины:

освоение теоретических основ и практических навыков, формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умений, обеспечивающих решение профессиональных задач и применение ими алгоритма врачебной деятельности по профилактике, диагностике и лечению заболеваний и состояний по профилю 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

Также ОПОП ВО по направлению 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение направлена на формирование эффективной, качественной, современной образовательной системы в области рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения и призвана обеспечить конкурентоспособность выпускников в целом на рынке услуг в образовательной, научной, инновационной и профессиональной деятельности.

2. Перечень планируемых результатов:

Результаты освоения ОПОП ВО ординатуры определяются приобретаемыми выпускником компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения и личные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

Универсальные компетенции (УК-):

УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

Профессиональные компетенции (ПК-):

профилактическая деятельность:

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

диагностическая деятельность:

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

ПК-6: готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики

лечебная деятельность:

ПК-7: готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов лечения;

ПК-8: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

ПК-9: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

ПК-10: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

ПК-11: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-12: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

ПК-13: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

2.1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

п/№	номер/ индекс компе- тенции	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	уметь	владеть	оценочные сред- ства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); Основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.</p>	<p>Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач эндоскописта; Использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами; Использовать профессиональные и психолого-</p>	<p>Навыками клинического мышления, врачебной этики и деонтологии, построения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе функционального подхода, клинической патофизиологии в рамках структуры, логики и принципов построения диагноза</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

				педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе.		
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>Основы медицинской психологии.</p> <p>Психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека);</p> <p>Основы возрастной психологии и психологии развития;</p> <p>Основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения);</p> <p>Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний.</p>	<p>Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;</p> <p>Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий;</p> <p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;</p> <p>Работать в коллективе, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами;</p> <p>Соблюдать этические и деонтологические нормы в общении.</p>	<p>Способностью четко и ясно изложить свою позицию;</p> <p>Навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед;</p> <p>Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентками и их родственниками.</p>	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
профилактическая деятельность:						
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса меро-	Проводить санитарно-просветительную работу	Выявить факторы риска развития той или иной	Владеть основами этики, деонтологии при прове-	Контрольные вопросы, тестовые

		<p>приятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>по пропаганде здорового образа жизни. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья. Оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики. Современные методы предупреждения возникновения осложнений у пациентов при выполнении рентгенэндоваскулярных обследований и применении рентгенэндоваскулярных методов лечения.</p>	<p>патологии, организовать проведение мер профилактики. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья.</p>	<p>дении лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций</p>	<p>задания, ситуационные задачи</p>
4	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Принципы организации и задачи, решаемые при проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Принципы организации и осуществления диспансерного наблюдения</p>	<p>Проводить мероприятия, предусмотренные профилактическими медицинскими осмотрами, диспансеризации. Осуществлять диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Владеть методикой проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации. Принципами организации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи</p>

			за здоровыми и хроническими больными			
диагностическая деятельность:						
5	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний различных органов и систем.	Организовать диагностический процесс в различных условиях (стационар, амбулаторно-поликлинические учреждения, дневной стационар) в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача по рентгеноваскулярной диагностике и лечению.	Отраслевыми стандартами объемов обследования с применением методов рентгеноваскулярной диагностики. Способностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
6	ПК-6	готовность к применению рентгеноваскулярных методов диагностики	Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию рентгеноваскулярных методов диагностики при заболеваниях и (или) состояниях органов брюшинного пространства и малого таза.	Организовать диагностический процесс с применением рентгеноваскулярных методов диагностики в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача по рентгеноваскулярным диагностике и лечению.	Отраслевыми стандартами объемов обследования с применением методов рентгеноваскулярной диагностики.	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
лечебная деятельность:						
7	ПК-7	готовность к применению эндоваскулярных методов лечения	Этиологию, патогенез, клинику и диагностику основных урологиче-	определить объем и последовательность диагностических и лечебных	Навыками для выполнения лечебных и диагностических вмешательств	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуаци-

			ских и гинекологических заболеваний; особенности организации урологической и гинекологической помощи взрослым.	мероприятий. Обосновать схему, план и тактику ведения урологических и гинекологических больных.	в урологии и гинекологии. Принципами назначения адекватной терапии и тактики ведения при конкретных урологических и гинекологических заболеваниях.	онные задачи
реабилитационная деятельность:						
8	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунологии и реактивности организма	Обосновать схему, план и тактику ведения больного. Выявить показания к санаторно-курортному лечению больного	основами психологии; последовательными комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи ие
психолого-педагогическая деятельность:						
9	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	патогенез основных заболеваний, теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;	применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;	основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
организационно-управленческая деятельность						
10	ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере	основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских	применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в	владеть основами и принципами управления в сфере организации здравоохранения с целью	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	организациях и их структурных подразделениях	медицинских организациях и их структурных подразделениях для улучшения результатов своей профессиональной деятельности	улучшения результатов лечения пациентов с применением методов рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения	
11	ПК-12	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	применять основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	владеть методикой и принципами оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей с целью улучшения результатов лечения пациентов с применением методов рентгенэндоваскулярных диагностики и лечения	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
12	ПК-13	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	основные принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	применять на практике основные принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	владеть методикой и принципами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.62 РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО	БЛОК 1															БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины		
	Базовая часть										Вариативная часть					Практики		Базовая часть			
	Обязательные дисциплины										Обязательная часть		Дисциплины по выбору								
	Лучевая диагностика	РЭВ/ДиЛ в кардиологии	Неврология	Онкология и Хирургия	Урология и Гинекология	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Интервенционная онко радиология органов брюшной полости забрюшинного пространства и органов малого таза и периферических артерий	Симуляционное обучение	Аритмология	Урология (адапт.)	Детская кардиология	Онкогинекология (адапт.)	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма стационарная	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Инфекционные болезни	Клиническая фармакология	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
Универсальные компетенции																					
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×	×	×	×	×			×	×	×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×	×	×	×	×			×		×		×	×		×	×	×	×	×		
УК-3: готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего						×										×	×	×			

фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения																			
Профессиональные компетенции																			
Профилактическая деятельность																			
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×	×	×	×	×					×			×	×	×	×	×	×	×
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансериза-	×	×	×	×	×					×			×	×	×	×	×	×	×

ции и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными																				
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях							×								×	×		×	×	
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков								×							×	×		×	×	
Диагностическая деятельность																				
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		×	×	×	×					×		×	×	×	×	×	×	×	×	
ПК-6: готовность к применению рентгенэндоваскулярных методов диагностики	×	×	×	×	×					×		×	×	×	×	×	×	×	×	×
Лечебная деятельность																				
ПК-7: готовность к примене-			×		×					×		×	×		×	×		×		

нию рентгенэндоваскулярных методов лечения																				
ПК-8: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		×					×		×						×	×		×	×	×
Реабилитационная деятельность																				
ПК-9: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		×	×	×	×				×			×	×	×	×	×	×	×	×	
Психолого-педагогическая деятельность																				
ПК-10: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		×	×	×	×	×			×			×	×	×	×	×	×	×	×	
Организационно-управленческая деятельность																				
ПК-11: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях		×			×			×			×	×		×	×	×	×	×	×	
ПК-12: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использо-				×	×			×		×	×		×	×	×	×	×	×	×	

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебной дисциплины по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ Оказание медицинской помощи по профилю «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»	ВПД: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
А Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам онкологического и хирургического профилей с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения	ПК-1,2,4,5,6,7,9,10 УК - 1, 2	соответствует
А/04.8 Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи с применением рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, а также онкологическими заболеваниями	ПК-6,7 УК - 1, 2	соответствует
А/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала	ПК-11,12 УК - 1, 2	соответствует
А/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	ПК-7,13 УК - 1, 2	соответствует

В профессиональном стандарте (при освоении учебной дисциплины) не нашли отражения следующие профессиональные компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»: УК-3, ПК-3,8,11.

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Модуль «Урология и Гинекология» дисциплины «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» относится к Блоку 1 базовой (Б1.Б.1.5) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия».

Учебная дисциплина последующих учебных дисциплин (модулей) не имеет.

Обучение завершается проведением итоговой государственной аттестации с последующим присвоением квалификации "врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению".

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет **3** зачетных единицы (108 акад. часа).

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в семестре			
	Объем в зачетные единицы (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й	2-й	3-й	4-й
1	2	3	4	5	6	7
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	2,44	88				
лекции (Л)	0,11	4	-	-	2	2
практические занятия (ПЗ)	2,11	76	-	-	22	54
семинары (С)	0,22	8			8	-
Промежуточная аттестация (ПА)						
Внеаудиторная работа						
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	0,56	20	-	-	4	16
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)					
	Экзамен (Э)					
ИТОГО общая трудоемкость	час.	108				
	ЗЕТ	3				

5. Структура и содержание модуля «Урология и Гинекология» учебной дисциплины “Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение”:

Дисциплина рассчитана на 1 год обучения.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
Б1.Б.1.5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7; ПК-9, ПК-10, ПК-11; ПК-12, ПК-13	Раздел 5. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в урологии и гинекологии	<p>Выпускник должен обладать следующими универсальными компетенциями (УК-): УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу; УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;</p> <p>Профессиональные компетенции (ПК-): профилактическая деятельность: ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p> <p>диагностическая деятельность: ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p>	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи

			<p>ПК-6: готовность к применению в диагностике урологических и гинекологических заболеваний рентгенэндоваскулярных методик</p> <p>лечебная деятельность:</p> <p>ПК-7: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи больным урологического и гинекологического профиля с применением рентгенэндоваскулярных методов;</p> <p>реабилитационная деятельность:</p> <p>ПК-9: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;</p> <p>психолого-педагогическая деятельность:</p> <p>ПК-10: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p> <p>Выпускник должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы организации медицинской помощи населению • Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)" • Порядки оказания медицинской помощи взрослому населению по профилям "урология", "нефрология" • Порядок оказания медицинской помощи по профилю "детская урология-андрология" • Клинические рекомендации, применяемые при оказании медицинской помощи с применением диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, 	
--	--	--	---	--

			<p>заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов</p> <ul style="list-style-type: none">• Стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов• Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах• Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) (их законных представителей)• Методика осмотра и обследования пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов)• Методы лабораторных и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания и	
--	--	--	--	--

			<p>медицинские противопоказания к проведению диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств, правила интерпретации их результатов</p> <ul style="list-style-type: none">• Анатомия и физиология женских половых органов, почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в норме и при гинекологических заболеваниях и (или) состояниях, заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов• Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина заболеваний, дифференциальная диагностика, осложнения и исходы гинекологических заболеваний и (или) состояний, заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов• Изменения почек, мочевыводящих путей, мужских и женских половых органов при заболеваниях других органов и систем организма человека• Профессиональные заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей• Методы клинической диагностики, лабораторных и инструментальных обследований при гинекологических заболеваниях и (или) состояниях, заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, включая диагностические рентгенэндоваскулярные вмешательства• Гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, требующие направления пациентов,	
--	--	--	---	--

			<p>страдающих ими, к врачам-специалистам</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с применением лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• МКБ• Методы консервативного и хирургического лечения, включая лечебные рентгенэндоваскулярные вмешательства, при гинекологических заболеваниях и (или) состояниях, заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов• Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, применяемых при проведении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные• Диагностические рентгенэндоваскулярные вмешательства при подозрении на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника проведения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные): - брюшная аортография;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - ангиография тазовых органов; - флебография нижней полой вены; - флебография почечной вены; - флебография женских половых органов; - флебография таза; - флебография мужских половых органов; - ангиография сосудов почек; - флебография центральной надпочечниковой вены; - ангиография сосудов органов брюшинного пространства; - ангиография объемного образования; - катетеризация аорты; - катетеризация центральных вен; - катетеризация висцеральных артерий; - катетеризация артерий конечностей • Лечебные рентгенэндоваскулярные вмешательства при гинекологических заболеваниях и (или) состояниях, заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника проведения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные): <ul style="list-style-type: none"> - транслюминальная баллонная ангиопластика почечной артерии; - баллонная ангиопластика периферической артерии; - стентирование висцеральных артерий; - стентирование почечных артерий; - стентирование сосудистого доступа для экстракорпорального диализа; - закрытие артериовенозной фистулы стент-графтом; - закрытие артериовенозной фистулы окклюдером; - эмболизация артериовенозных фистул спиралью; 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">- эндоваскулярная окклюзия сосудов с помощью микроспиралей;- эндоваскулярная окклюзия полости аневризмы с помощью микроспиралей;- эндоваскулярная окклюзия сосуда с помощью баллона;- трансартериальная окклюзия полости аневризмы с помощью микроспиралей при поддержке стента;- имплантация стент-графта при аневризме артерии;- эндоваскулярная эмболизация сосудов с помощью адгезивных агентов;- эндоваскулярная эмболизация сосудов микроэмболами;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях вульвы;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях влагалища;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях шейки матки;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях матки;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях яичника;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях женских половых органов;- эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях плаценты;- селективная и суперселективная эмболизация почечных сосудов;- эндоваскулярная окклюзия сосудов артериовенозной мальформации;- эндопротезирование почечной артерии;- установка порта в центральную вену;- закрытие артериовенозной фистулы окклюдером;- закрытие веновенозной фистулы стент-графтом;	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">- эмболизация веноренозных фистул спиралью• Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при применении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Требования к подготовке пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов и их ведению после рентгенэндоваскулярных вмешательств• Медицинские изделия, в том числе хирургический инструментарий, расходные материалы, применяемые при проведении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Методы обезболивания при применении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств <p>Выпускник должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) (их законных представителей)• Применять методы осмотра и обследования пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих	
--	--	--	--	--

			<p>путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных обследований, в том числе с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, направлять на консультацию к врачам-специалистам пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Консультировать врачей-специалистов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Направлять пациентов с подозрением на гинекологические	
--	--	--	--	--

			<p>заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе на обследования с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований, в том числе проведенных с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, консультирования врачами-специалистами пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Оценивать эффективность и безопасность проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Разрабатывать план подготовки пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, муж-	
--	--	--	---	--

			<p>ских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) к проведению диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств</p> <ul style="list-style-type: none"> • Применять технику подготовки операционного поля для проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств на органах мочеполовой системы • Проводить диагностические рентгенэндоваскулярные вмешательства при подозрении на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (при наличии гинекологических заболеваний и (или) состояний, заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов), в их числе: <ul style="list-style-type: none"> - брюшная аортография; - ангиография тазовых органов; - флебография нижней полой вены; - флебография почечной вены; - флебография женских половых органов; - флебография таза; - флебография мужских половых органов; - ангиография сосудов почек; - флебография центральной надпочечниковой вены; - ангиография сосудов органов брюшинного пространства; - ангиография объемного образования; - катетеризация аорты; - катетеризация центральных вен; - катетеризация висцеральных артерий; - катетеризация артерий конечностей • Устанавливать диагноз с учетом действующей МКБ 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Разрабатывать план лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с применением лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств с учетом диагноза, возрастных анатомо-функциональных особенностей и клинической картины заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Обеспечивать соблюдение требований радиационной безопасности при проведении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов)• Назначать лекарственные препараты и (или) медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов с гинекологическими за-	
--	--	--	---	--

			<p>болеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с учетом клинической картины заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить лечебные рентгенэндоваскулярные вмешательства у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, в их числе: <ul style="list-style-type: none"> - транслюминальная баллонная ангиопластика почечной артерии; - баллонная ангиопластика периферической артерии; - стентирование висцеральных артерий; - стентирование почечных артерий; - стентирование сосудистого доступа для экстракорпорального диализа; - закрытие артериовенозной фистулы стент-графтом; - закрытие артериовенозной фистулы окклюдером; - эмболизация артериовенозных фистул спиралью; - эндоваскулярная окклюзия сосудов с помощью микроспиралей; - эндоваскулярная окклюзия полости аневризмы с помощью микроспиралей; - эндоваскулярная окклюзия сосуда с помощью баллона; - трансартериальная окклюзия полости аневризмы с помощью микроспиралей при поддержке стента; - имплантация стент-графта при аневризме артерии; - эндоваскулярная эмболизация сосудов с помощью адгезивных агентов; - эндоваскулярная эмболизация сосудов микроэмболами; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях вульвы; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях влагалища; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях шейки матки; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях матки; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях яичника; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях женских половых органов; - эндоваскулярная эмболизация сосудов при новообразованиях плаценты; - селективная и суперселективная эмболизация почечных сосудов; - эндоваскулярная окклюзия сосудов артериовенозной мальформации; - эндопротезирование почечной артерии; - установка порта в центральную вену; - закрытие артериовенозной фистулы окклюдером; - закрытие веновенозной фистулы стент-графтом; - эмболизация веновенозных фистул спиралью <ul style="list-style-type: none"> • Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии • Оценивать результаты проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологически- 	
--	--	--	---	--

			<p>ми заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи • Проводить мониторинг состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, корректировать план их лечения в зависимости от особенностей клинической картины заболеваний • Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме с применением лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Выпускник должен владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сбор и интерпретация жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинеколо- 	
--	--	--	---	--

			<p>гическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) (их законных представителей)</p> <ul style="list-style-type: none">• Осмотр и обследование пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных обследований, в том числе с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, направление на консультацию к врачам-специалистам пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Консультирование врачей-специалистов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании кли-	
--	--	--	---	--

			<p>нических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Направление пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе на обследования с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Интерпретация и анализ результатов лабораторных и инструментальных обследований, в том числе проводимых с применением диагностических рентгенэндоваскулярных вмешательств, консультирования врачами-специалистами пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности и безопасности проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Разработка плана подготовки пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов), к проведению диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств• Подготовка операционного поля для проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств на органах мочеполовой системы и органах малого таза• Проведение диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов) в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Оценка результатов проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) со-	
--	--	--	--	--

			<p>стояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов)</p> <ul style="list-style-type: none">• Установление диагноза с учетом действующей МКБ• Разработка плана лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с применением лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств с учетом диагноза, возрастных анатомо-функциональных особенностей и клинической картины заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Обеспечение соблюдения требований радиационной безопасности при проведении диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств у пациентов с подозрением на гинекологические заболевания и (или) состояния, заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов (с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов)• Назначение лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, муж-	
--	--	--	---	--

			<p>ских половых органов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов с учетом клинической картины заболевания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате проведения диагностических и (или) лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии• Разработка плана послеоперационного ведения пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи• Проведение мониторинга состояния пациентов с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, коррекция плана их лечения в зависимости	
--	--	--	---	--

			<p>от особенностей клинической картины заболевания</p> <ul style="list-style-type: none">• Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме с применением лечебных рентгенэндоваскулярных вмешательств пациентам с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями, заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей, мужских половых органов, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основании клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи	
--	--	--	---	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раз-дела	Год обучения	Наименование раз-дела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства			
				Виды	Количе-ство кон-трольных вопросов	Количе-ство те-стовых заданий	Количе-ство си-туацион-ных за-дач
Б1.Б.1.5	2	Тема (раздел) 5. Рентгенэндоваску-лярные диагностика и лечение в урологии и гинекологии	Зачёт	контрольные вопросы, те-стовые зада-ния, ситуаци-онные задачи	35	40	5

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	период обучения	
		1 год	2 год
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 5 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в Урологии.		2
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 5. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в Гинекологии		2
	ИТОГО		4

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по го-дам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	период обучения	
		1 год	2 год
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 1 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лече-ния в Урологии. Рентгенангиографическая анатомия малого таза и ор-ганов забрюшинного пространства.		8
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 2 Рентгенинтервенции в Урологии и Гинекологии. Роль и место в диагностике и лечении заболеваний урологического и гинекологического профиля. История развития данного направления в медицине.		8
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 3 Сосудистые мальформации. Сосудистые опухоли (ге-мангиогмы). Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консерва-тивного и хирургического лечения. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики. Эмболизация как метод лечения. Гемостатиче-ская эмболизация перед операцией. Эмболизация доброкачественной гиперплазии предстательной железы.		8
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 4. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лече-ния в Урологии. Рентгенэндоваскулярные методы при варикозном расширении вен мошонки. Эндovasкулярные методы лечения Варико-целе. Новые технологии и подходы в диагностике и лечении эректиль-ной дисфункции пи помощи рентгенэндоваскулярных методов.		8

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	период обучения	
		1 год	2 год
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 5 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения кровотоков при травмах и ранениях органов малого таза. Осложнения и меры профилактики. Критерии эффективности селективной эмболизации артерий.		8
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 6 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения кровотоков при травмах и ранениях органов брюшного пространства. Осложнения и меры профилактики. Критерии эффективности селективной эмболизации артерий.		8
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 7 Неинвазивные методы диагностики вазоренальной гипертензии. Ангиографическая диагностика при поражении почечных артерий. Рентгенэндоваскулярные методы лечения при вазоренальной гипертензии. Показания и противопоказания к выполнению ангиопластики и стентирования при сужениях почечных артерий. Осложнения и меры их профилактики при выполнении рентгенэндоваскулярной коррекции сужений почечных артерий.		7
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 8 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в гинекологии. Рентгенангиографическая анатомия малого таза.		7
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 9 Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в акушерстве. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики		7
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 10. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в гинекологической практике. Миомы матки. Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.		7
	ИТОГО		76

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

п/№	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	период обучения	
		1 год	2 год
Б1.Б.1.5	Тема (раздел) 5. Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в урологической и гинекологической практике. Современные подходы в диагностике и лечении заболеваний с урологической и гинекологической патологией.		8
	ИТОГО		8

5.6. Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение.

№	Количество	Наименование	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы
---	------------	--------------	---------	--------------------------	-------

п/п	часов по годам обучения		раздела, темы			контроля СРО
	1-й	2-й				
1.		20	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение в урологии и гинекологии	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	см. раздел 8.1-8.4	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
Всего						20

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ аттестации

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<i>Основная литература</i>		
1.	1. Рентгенэндоваскулярная хирургия. Национальное Руководство. В 4 т. Т. 1. Врожденные пороки сердца. Под ред. Б. Г. Алеяна. М., «Литтерра», 2017, с. 576.	1
	2. Рентгенэндоваскулярная хирургия. Национальное руководство. В 4 т. Т. 2. Ишемическая болезнь сердца. Под ред. Б. Г. Алеяна. М., «Литтерра», 2017, с. 792.	1
	3. Рентгенэндоваскулярная хирургия. Национальное руководство. В 4 т. Т. 3. Сосудистые, неврологические, хирургические, онкологические, гинекологические и урологические заболевания. Под ред. Б. Г. Алеяна. М., «Литтерра», 2017, с. 600.	1
	4. Рентгенэндоваскулярная хирургия. Национальное руководство. В 4 т. Т. 4. Структурные заболевания сердца. Под ред. Б. Г. Алеяна. М., «Литтерра», 2017, с. 280. ISBN 978-5-4235-0277-5 : 1000 экз.	1
<i>Дополнительная литература</i>		
1.	Принципы интервенционной кардиологии. Диагностическая и лечебная катетеризация сердца.: пер. с англ. / Х. Лапп, И. Кракау. - М.: Медлит, 2019. –	1

	464 с.: илл. - ISBN 978-5-89677-204-0: 1000 экз	
2.	Интервенционная радиология в онкологии: Национальное руководство в 3-х томах / Под ред. Б.И. Долгушина. - М.: Издательский дом Видар-М, 2022. - 783 с, илл. - ISBN 978-5-88429-265-9: 400 экз	2

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

Основная литература.

1. Королюк, И. П. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для вузов] / И. П. Королюк, Л. Д. Линденбратен. – 3-е изд., перераб и доп. – Москва : БИНОМ, 2015. – 492 с. : ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
2. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для мед. вузов]. Т. 1 / [Р. М. Акиев, А. Г. Атаев, С. С. Багненко и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 416 с. : [16] л. ил., ил. – Авт. указ. на с. 3. – Загл. 2 т. : Лучевая терапия.
3. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 496с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Прокоп, М. Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер.с англ. Ш. Ш. Шотемор ; пер с англ. под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 1. - 2011.
5. Прокоп, М. Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер сангл. : Ш. Ш. Шотемор ; под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 2. - 2011.
6. Труфанов Г. Е. Лучевая терапия [Текст] : [учеб. для мед. вузов]. Т. 2 / Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жаринов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 187 с. : [3] л. Ил., ил. – Библиогр. : с. 186-187. – Загл. 1 т. : Лучевая диагностика.
7. Лучевая терапия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. Образования] / [Г. Е. Труфанов, М. А. Асатурян, Г. М. Жариков, В. Н. Малаховский] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 208 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
8. Уэстбрук К. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : справочник : пер. с англ. / К. Уэстбрук.–2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015.– 451 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Национальное руководство по радионуклидной диагностике [Текст] / [Ю. Б. Лишманов. В. И. Чернов. А. А. Балабанова и др.] ; под ред. Ю. Б. Лишманова, В. И. Черных. - Томск : STT, 2010. - 686 с.
10. Белов, Ю. В. Руководство по сосудистой хирургии с атласом оперативной техники [Текст]. - М. : МИА, 2011.
11. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : [руководство : в 2т.] Т. 1 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 534 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : [руководство : в 2т.] : Т. 2 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. –

Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. – 644 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература.

1. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии / В. Н. Павлов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 128 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - ISBN 978-5-9704-5036-9. (ЭБС Консультант врача, ЦНМБ)
2. Основы лучевой диагностики и терапии [Электронный ресурс] : [нац. рук.] / [Абдураимов А. Б. и др.] ; гл. ред. сер. и тома С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 996 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Терновой, С. К. Лучевая диагностика и терапия : [учебник для вузов] / С. К. Терновой, В. Е. Сеницын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 300 с.
4. Васильев, А. Ю. Лучевая диагностика [Текст] : [учеб. для педиатр. вузов и фак.] / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
5. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр, М. Блэйвес. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 560 с. – (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Морозов, С. П. Мультиспиральная компьютерная томография : [учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей] / С. П. Морозов, И. Ю. Насникова, В. Е. Сеницын ; под ред. С. К. Тернового. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 108 с. : [8] л. ил. : ил. - (Библиотека врача-специалиста) (Лучевая диагностика).
7. Рентгеновская компьютерная томография : руководство для врачей : [учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей] / под ред. Г. Е. Труфанова, С. Д. Рудя ; [К. Н. Алексеев, А. Г. Атаев, М. А. Аш-Шавах и др. ; Военно-медицинская академия ; Кафедра рентгенологии и радиологии]. - Санкт-Петербург : ФО- ЛИАНТ, 2008. - 1195 с
8. Сеницын, В. Е. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. Е. Сеницын, Д. В. Устюжанин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 204 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Уэстбрук К. Магнитно-резонансная томография [Электронный ресурс] : практ. рук. : пер. с англ. / К. Уэстбрук, Р. К. Каут, Дж. Тэлбот. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 449 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Стрэнг, Д. Г. Секреты компьютерной томографии [Текст] : Грудная клетка. Живот. Таз / Д. Г. Стрэнг, В. Догра ; пер. с англ. [И. В. Фолитар] ; под ред. И. И. Семенова. - Москва : БИНОМ : Диалект, 2015.
11. Компьютерная томография в неотложной медицине [Электронный ресурс] / под ред. С. Мирсадре [и др.] ; пер. с англ. О. В. Усковой, О. А. Эттингер. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
12. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни [Текст] : лаб. и инструмент. диагностика : [учебное пособие для системы послевуз. образования врачей] / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтинский. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - 780 с.
13. Гинекология : курс лекций : [учебное пособие для медицинских вузов] / [О. Р. Баев, К. Р. Бахтияров, П. В. Буданов и др.] ; под ред. А. Н. Стрижакова, А. И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 472 с.

14. Хирш, Х. А. Оперативная гинекология : атлас : пер. с англ. / Х. А. Хирш, О. Кезер, Ф. А. Икле ; гл. ред. Кулаков В. И.; отв. ред. Федоров И. В. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 649 с.
15. Лучевая диагностика и терапия в акушерстве и гинекологии [Текст] : нац. рук. / [А. Б. Абдураимов, Л. В. Адамян, Т. П. Березовская и др.] ; гл. ред. : Л. В. Адамян и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
16. Макацария, А. Д. Тромбозы и тромбоемболии в акушерско-гинекологической клинике : молекулярно-генетические механизмы и стратегия тромбоемболических осложнений : руководство для врачей / А. Д. Макацария, В. О. Бицадзе, С. В. Акинъшина. - М. : МИА, 2007. - 1059 с.
17. Васильев, А. Ю. Ультразвуковая диагностика в детской практике : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. Ю. Васильев, Е. Б. Ольхова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
18. Радионуклидная диагностика [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов] / [А. Л. Юдин, Н. И. Афанасьева, И. А. Знаменский и др.] ; под ред. А. Л. Юдина ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва : Рус. врач, 2012. - 95 с.
19. Каплунова, О. А. Малый атлас рентгеноанатомии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов] / О. А. Каплунова, А. А. Швырев, А. В. Кондрашев. - Ростов на Дону : Феникс, 2012.
20. 80 лекций по хирургии [Текст] / [Абакумов М. М., Адамян А. А., Акчурин Р. С. и др.] ; под общей ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. - М. : Литтерра, 2008.
21. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / [М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчурин и др.] ; под ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. - Москва : Литтерра, 2008. - 910 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
22. Островерхов, Г. Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / Г. Е. Островерхов, Ю. М. Бомаш, Д. Н. Лубоцкий. - 5-е изд., испр. - Москва : Мед. информ. агентство, 2015. - 735 с. : ил.
23. Сергиенко, В. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. - 3-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 832 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
24. Каган, И. И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

8.3 Перечень периодических изданий:

1. Эндоваскулярная хирургия
2. Вестник Академии Медицинских Наук
3. Вестник РАН
4. Хирургия. Журнал им. Пирогова
5. Вестник хирургии имени И.И. Грекова
6. Урология
7. Ангиология и сосудистая хирургия
8. Анналы хирургии
9. Вестник аритмологии
10. Russian Electronic Journal of Radiology
11. Вестник Российского научного центра рентгенорадиологии Минздрава России
12. Грудная и сердечно-сосудистая хирургия

13. Кардиологический вестник -бюллетень Российского кардиологического научнопроизводственного комплекса
14. Правовые вопросы в здравоохранении
15. Медицинская визуализация
16. Регионарное кровообращение и микроциркуляция
17. Journal of clinical oncology
18. American journal roentgenology
19. American journal of surgery
20. Journal American medical association
21. The oncologist

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине 31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение».

№ п/п	Официальные онкологические сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	РНО Эндоваскуляр Российское научное общество специалистов по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению	http://www.endovascular.ru/
2.	Российское научное общество интервенционных кардиоангиологов	http://www.rnoik.ru/
3.	Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов	https://www.angiolsurgery.org/
4.	Всероссийское научное общество аритмологов	https://vnoa.ru/
Зарубежные		
1.	United States Surgical	http://www.facs.org
2.	American College of Surgeons	http://www.ussurg.org
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com

13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. №1105 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.62 Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)
10. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 г., регистрационный № 30163)
11. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 478н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению»
12. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 918н (ред. от 21.02.2020) "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями" (зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26483).
13. Приказ Минздрава РФ от 19 февраля 2021 г. №116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях» (зарегистрирован в Минюсте России 01.04.2021 г. №62964).
14. Приказ Минтруда РФ от 31.07.2020 г. №478н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению» (зарегистрирован в Минюсте России 26.08.2020 г. № 59476).
15. Иные нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
16. Устав Университета
17. Локальные акты Университета.

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299
2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов	Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 N 1610
2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов	Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506

9. Информационные технологии:

9.1. Электронно-библиотечные системы

Наименование электронно-библиотечной системы и поставщика ЭБС	Реквизиты контракта	Лицензия
ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО http://www.studentlibrary.ru/ ООО «Политехресурс»	Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/ ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг»	Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
ЭБС IPRbooks http://www.iprbooks.com.ru/ ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»	Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
Национальный цифровой ресурс «Рукопт» http://www.rucontlib.ru . ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ"	Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине **31.08.62 «Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение»** См. п.8.4

9.3. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.

Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Попков В.М.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Россоловский А.Н.	Д.м.н., профессор	Доцент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Заигралов П.Ю.		ассистент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

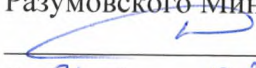


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Шуковский
« 31 » « 08 » 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ И ГИНЕКОЛОГИЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
Блок 1, базовая часть, Б1.Б.1.5**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.62 РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1090
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедр
урологии

Протокол от 11.05.2022 г. № 9
Заведующий кафедрой:



В.М. Попков

Карта компетенций с указанием этапов их формирования, видов и форм контроля

№ п/п	Контролируемые разделы учебной дисциплины	Контролируемые компетенции	Фонд оценочных средств		Форма контроля
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1.	Урология и гинекология	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7; ПК-9, ПК-10, ПК-11; ПК-12, ПК-13	1.Комплект тестовых заданий	40	зачет
			2.Комплект типовых ситуационных задач	5	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	35	

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ТЕКУЩЕЙ АТТЕСТАЦИИ:

Результаты тестирования для проведения текущей аттестации.

Оцениваются по 5-ти бальной системе.

Оценка формируется в соответствии с критериями, представленными в таблицы:

Количество правильных ответов (%)	Оценка
90-100	отлично
80-89	хорошо
70-79	удовлетворительно
Меньше 70	неудовлетворительно

Результаты собеседования по типовой ситуационной задаче для проведения текущей аттестации.

Результат работы с **ситуационной задачей** оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех

дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Результаты устного собеседования для проведения текущей аттестации.

Результат работы по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- имеются незначительные неточности в ответе.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на вопрос, демонстрирующий общее представление и элементарное понимание существа поставленного вопроса, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленного вопроса.
-

Комплект типовых вопросов для устного собеседования:

1. История развития рентгенэндоваскулярных диагностических методик. Основоположники диагностических катетеризационных и ангиокардиографических исследований, их работы.
2. История развития рентгенэндоваскулярных методов лечения. Этапы развития рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств.
3. Инструментарий для проведения рентгенэндоваскулярных исследований.
4. Инструментарий для проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств.
5. Контрастное вещество. Основные типы. Клиническая фармакология. Возможные осложнения и меры их профилактики.
6. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в гинекологии.
7. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в акушерстве.

8. Рентгенангиографическая анатомия малого таза
9. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии
10. Сосудистые мальформации. Сосудистые опухоли (гемангиомы). Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.
11. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения сосудистых мальформаций, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
12. Эмболизация почечной артерии. Техника, методика. Предоперационная эмболизация почечной артерии. Эмболизация почечной артерии при кровотечениях.
13. Онкологические заболевания. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов в диагностике и лечении опухолевых новообразований. Показания и противопоказания. Осложнения и меры профилактики.
14. Внутривартеральные вмешательства: регионарная химиоинфузия, иммунотерапия, химиоэмболизация с масляными препаратами, химиоэмболизация с микросферами, эмболизация с микросферами, эмболизация гемостатическая перед операцией, термоаблацией, эмболизация гемостатическая при кровотечениях, редукция кровотока.
15. Эмболизация внутренних подвздошных артерий. Показания противопоказания. Техника и методы проведения.
16. Миомы матки. Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
17. Рентгенинтервенции в Урологии и Гинекологии. Роль и место в диагностике и лечении заболеваний урологического и гинекологического профиля. История развития данного направления в медицине.
18. Доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики. Эмболизация как метод лечения.
19. Рентгенэндоваскулярные методы при варикозном расширении вен мошонки. Эндоваскулярные методы лечения Варикоцеле.
20. Рентгенэндоваскулярные методы и подходы в диагностике и лечении эректильной дисфункции.
21. Неинвазивные методы диагностики вазоренальной гипертензии. Ангиографическая диагностика при поражении почечных артерий.
22. Рентгенэндоваскулярные методы лечения при вазоренальной гипертензии. Показания и противопоказания к выполнению ангиопластики и стентирования при сужениях почечных артерий.

- Осложнения и меры их профилактики при выполнении рентгенэндоваскулярной коррекции сужений почечных артерий.
23. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения кровотечений при травмах и ранениях внутренних органов в урологической и гинекологической практике. Осложнения и меры профилактики.
24. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований забрюшинного пространства.
25. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований органов малого таза.
26. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований мужских и женских половых органов.
27. Эндоваскулярные вмешательства у онкологических больных. Этапы подготовки и проведения эмболизации и химиэмболизации у онкологических больных. Выбор расходных материалов, эмболизирующих препаратов, принципы работы с микросферами, насыщение их химиопрепаратами.
28. Эндоваскулярные методы лечения при новообразованиях органов малого таза. Рак матки, шейки матки. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
29. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в Онкогинекологии. Рак молочной железы. Рак вульвы. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
30. Эндоваскулярные способы комбинированного лекарственного лечения пациенток с нерезектабельным местно-распространённым онкопроцессом. Внутриартериальная химиотерапия, как способ улучшения качества жизни, снижения болевого синдрома, уменьшения кровотечения и создания благоприятных условий радикального хирургического лечения.
31. Интервенционные радиологические вмешательства в урологической и гинекологической практике
32. Оценка лечебной эффективности интервенционных радиологических вмешательств в онкологии.
33. Инструменты и материалы для лечебных внутрисосудистых вмешательств в онкологии.
34. Баллонное перекрытие просвета аорты и магистральных сосудов при массивном кровотечении с явлениями геморрагического шока: показания, техника выполнения, эффективность.
35. Постэмболизационный синдром: причины возникновения, клиника, методы коррекции, прогноз.

Комплект типовых тестовых вопросов

1.

Вопрос: КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕЛЕКТИВНОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ

АРТЕРИИ С ЦЕЛЬЮ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Замедление кровотока в эмболизированной артерии	
Б)	Коллатеральное заполнение эмболизированной артерии	
В)	Восстановление кровотока в эмболизированной артерии	
Г)	Прекращение кровотока в эмболизированной артерии	+

2.

Вопрос: ФАКТОРОМ РИСКА РЕНТГЕНОКОНТРАСТ-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Предшествующее нарушение функции почек	+
Б)	Нарушение пассажа мочи	
В)	ЗПТ гемодиализом	
Г)	Обострение хронического пиелонефрита	

3.

Вопрос: НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Локтевая	
Б)	Лучевая	
В)	Плечевая	
Г)	Бедренная	+

4.

Вопрос: ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОЛАПАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
--	--	--

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Крупный и коралловидный камень	+
Б)	Любой конкремент, не поддающийся дистанционной литотрипсии	+
В)	Небольшой конкремент в отшнурованной чашечке	
Г)	Камень в верхней трети мочеточника	

5.

Вопрос: ВЫБЕРИТЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАСТНОЙ НЕФРОПАТИИ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Прегидратация	+
Б)	Постгидратация	+
В)	Road-mapping	+
Г)	СО2 ангиография	+

6.

Вопрос: ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОДИКА ЭМБОЛИЗАЦИИ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Нижней пузырной артерии	
Б)	Внутренней половой артерии	
В)	Запирательной артерии	
Г)	Простатических артерий	+

7.

Вопрос: ПУНКЦИЯ ПОЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ ПОЧКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА:		
--	--	--

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Через лоханку	
Б)	Через переднюю группу чашечек	
В)	Через заднюю группу чашечек	+
Г)	Максимально приближенно к конкременту	

8.

Вопрос: ЧАСТИЦЫ КАКОГО РАЗМЕРА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	100-300 мкм	+
Б)	900-1200 мкм	
В)	500-700 мкм	
Г)	700-900 мкм	

9.

Вопрос: ФИБРОМУСКУЛЯРНАЯ ДИСПЛАЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОВЛЕКАЕТ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Артерии конечностей	
Б)	Церебральные артерии	
В)	Висцеральные артерии	
Г)	Почечные артерии	+

10.

Вопрос: САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОЛАПАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
--	--	--

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Кровотечение	+
Б)	Ранение соседних органов	
В)	Утеря нефростомического канала	
Г)	Перфорация полостной системы почки	

11.

Вопрос: РЕКОМЕНДАЦИЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН И ТЭЛА В ГРУППЕ НИЗКОГО РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Прием непрямых антикоагулянтов	
Б)	Прием антиагрегантов	
В)	Введение гепарина или низкомолекулярного гепарина	
Г)	Эластическая компрессия	+

12.

Вопрос: К СХЕМЕ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ПРОЦЕДУРЕ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ - НАГРУЗОЧНУЮ ДОЗУ АСПИРИНА – 600 мг за ЧАСА/ЧАСОВ ДО ПРОЦЕДУРЫ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	За 24 часа	
Б)	За 36 часов	
В)	За 48 часов	
Г)	За 72 часа	+

13.

Вопрос: ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ КОНТРАСТИРОВАНИИ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ УГЛЕКИСЛЫМ ГАЗОМ СЛЕДУЕТ		
---	--	--

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Использовать укладку больного на живот	
Б)	Приподнять ипсилатеральную сторону больного	+
В)	Приподнять контрлатеральную сторону больного	
Г)	Использовать краниальную ангуляцию стола	

14.

Вопрос: ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО ВВЕДЕНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Острая задержка мочи	
Б)	Острый гломерулонефрит	
В)	Острый пиелонефрит	
Г)	Контраст-индуцированная нефропатия	+

15.

Вопрос: ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОМ ВАРИАНТЕ КРОВОСНАБЖЕНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Нижняя пузырная артерия отходит общим стволом с верхней пузырной артерией	
Б)	Верхняя пузырная артерия отходит от запирательной артерии	
В)	Нижняя пузырная артерия отходит от запирательной артерии	
Г)	Нижняя пузырная артерия отходит от внутренней срамной артерии	+

16.

Вопрос: УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПРОСТАТЫ И РЕГРЕСС СИМПТОМОВ ПОСЛЕ ЭМБОЛИЗАЦИИ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕС.)		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	12	+
Б)	6	
В)	9	
Г)	3	

17.

Вопрос: В ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЯХ ДИАМЕТРОМ ___ ММ ЧАСТОТА РЕСТЕНОЗОВ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ БУДЕТ НАИБОЛЬШЕЙ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	6,5	+
Б)	5	
В)	7	
Г)	6	

18.

Вопрос: В НАИБОЛЕЕ КРАТКИЕ СРОКИ В УСЛОВИЯХ РЕНТГЕНОПЕРАЦИОННОЙ ЗАБРЮШИННУЮ ГЕМАТОМУ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПО		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Контрастированному мочевому пузырю, который смещен и имеет неровные контуры по данным цистографии	+
Б)	Гипотония, тахикардия	

В)	Выраженному болевому синдрому в области поясницы	
Г)	Мочевому пузырю в виде округлого образования по данным рентгеноскопии	

19.

Вопрос: ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗМОЖНЫМ ПРИ «ВЫСОКОЙ ПУНКЦИИ» БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Ранение седалищного нерва	
Б)	Забрюшинная гематома	+
В)	Подкожная гематома	
Г)	Воздушная эмболия	

20.

Вопрос: Пациент имеет массу тела более 110кг, из какого расчета устанавливается необходимое количество контрастного вещества.

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	0,5 мл на кг массы тела	
Б)	1,5 мл на кг массы тела	
В)	2 мл на кг массы тела	
Г)	1 мл на кг массы тела	+

21.

Вопрос: Что обозначает термин "артериовенозная мальформация"?

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Врожденная сосудистая патология с наличием патологического шунта между артерией и веной	+
Б)	Приобретенная сосудистая патология с наличием патологического	

	шунта между артерией и веной	
В)	Врожденное наличие выпячивания стенки артерии	
Г)	Посттравматическое артерио-венозное соустье	

22.

Вопрос: В каких единицах измеряется наружный диаметр катетеров?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Дюйм	
Б)	Миллиметр	
В)	Френч (Fr)	+
Г)	Шарьер (Ch)	

23.

Вопрос: В каких единицах измеряется внутренний диаметр катетеров?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Дюйм	+
Б)	Миллиметр	
В)	Френч (Fr)	
Г)	Шарьер (Ch)	

24.

Вопрос: Значение 1Fr (френч) в миллиметрах:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	0,14 мм	
Б)	0,33 мм	+
В)	0,5 мм	

Г)	1,3 мм	
----	--------	--

25.

Вопрос: Какое время необходимо для компрессии места пункции артерии и надежного гемостаза?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	определяется индивидуально в зависимости от дозы антикоагулянтов и показателей свертывающей системы крови	+
Б)	1 минута	
В)	1 час	
Г)	10-15 минут	

26.

Вопрос: Из каких этапов состоит любая ангиопластика?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Преддилатация с последующим стентированием	
Б)	Стентирование сосуда	
В)	Дилатация сосуда в зоне поражения	+
Г)	Постдилатация сосуда	

27.

Вопрос: Вам необходимо выбрать наиболее часто используемый доступ при проведения транслюминальной процедуры		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Лучевая артерия	
Б)	Локтевая артерия	

В)	Большеберцовая артерия	
Г)	Бедренная артерия	+

28.

Вопрос: Выберите сосудистый бассейн, редко вовлекаемый симптоматическим атеросклерозом:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Артерии нижних конечностей	
Б)	Артерии верхних конечностей	+
В)	Коронарные артерии	
Г)	Сонные артерии	

29.

Вопрос: ФАКТОРОМ РИСКА РЕНТГЕНОКОНТРАСТ-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Предшествующее нарушение функции почек	+
Б)	Нарушение пассажа мочи	
В)	ЗПТ гемодиализом	
Г)	Обострение хронического пиелонефрита	

30.

Вопрос: НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТЕНТИРОВАНИЯ ЧРЕВНОГО СТВОЛА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Локтевая	+

Б)	Лучевая	
В)	Плечевая	
Г)	Бедренная	

31.

Вопрос: УСТРАНИТЬ СПАЗМ МАТОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Интраартериального введения нитроглицерина	+
Б)	Интраартериального введения гепарина	
В)	Интраартериального введения папаверина	+
Г)	Интраартериального введения контрастного вещества	

32.

Вопрос: В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИВ ТИПА АНАСТОМОЗА МЕЖДУ ЯИЧНИКОВЫМИ И МАТОЧНЫМИ АРТЕРИЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	использование частиц большого диаметра, их введение с малой скоростью, под небольшим давлением и малыми порциями	+
Б)	использование частиц малого диаметра, их введение под высоким давлением и с быстрой скоростью	
В)	отказаться от проведения эмболизации маточных артерий	
Г)	использование частиц большого диаметра, их введение под высоким давлением и с быстрой скоростью.	

33.

Вопрос: ВАРИАНТАМИ ОТХОЖДЕНИЯ ЯИЧНИКОВЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	почечные артерии	+
Б)	передне-медиальная стенка брюшной аорты ниже почечных артерий	+
В)	чревный ствол	
Г)	подвздошные артерии	+

34.

Вопрос: ВЕТВЯМИ МАТОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	нижняя пузырная ветвь	+
Б)	прямокишечная ветвь	
В)	верхняя пузырная ветвь	
Г)	влагалищные ветви.	+

35.

Вопрос: ВЕТВЯМИ ПЕРЕДНЕГО СТВОЛА ВНУТРЕННЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	нижняя ягодичная артерия	+
Б)	маточная артерия	+
В)	верхняя ягодичная артерия	
Г)	запирательная артерия	+

36.

Вопрос: ВИДАМИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВО ВРЕМЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	блокада верхнего подчревного нерва (сплетения)	+
Б)	наркоз	
В)	эпидуральная анестезия	+
Г)	интраартериальное введение лидокаина в маточную артерию после эмболизации	+

37.

Вопрос: ДЛЯ АРТЕРИЙ ЗДОРОВОГО МИОМЕТРИЯ ХАРАКТЕРНО		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	диаметр питающих ветвей 0,2-0,3 мм	+
Б)	отсутствие коллатерального кровоснабжения	
В)	наличие коллатерального кровоснабжения	+
Г)	периферическое сосудистое сопротивление большее, чем в сосудах перифиброидного сплетения	+

38.

Вопрос: ДЛЯ СФЕРИЧЕСКИХ ЧАСТИЦ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	правильная сферическая форма	+
Б)	склонность к слипанию	
В)	отсутствие склонности к слипанию	+
Г)	возможность использования микрокатетера	+

39.

Вопрос: К осложнениям эмболизации маточных артерий относят		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	транзиторную аменорею	+

Б)	ишемию толстого кишечника	
В)	неинфекционный эндометрит	+
Г)	некроз матки	+

40.

Вопрос: КАКОЙ МАТЕРИАЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	сферические частицы диаметром 100-300 микрон	
Б)	сферические частицы диаметром 700-900 микрон	+
В)	несферические частицы диаметром 100-300 микрон	
Г)	несферические частицы диаметром 500-700 микрон	+

Комплект типовых ситуационных задач:

Задача № 1

Пациент 80 лет жалуется на затрудненное вялой струей мочеиспускание, никтурию (3–4 раза). Считает себя больным в течение последних 10 лет, когда впервые стал отмечать мочеиспускание в ночное время. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Органы грудной клетки и брюшной полости без патологических изменений. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. МП перкуторно пуст. При ректальном исследовании простата значительно увеличена, плотноэластической консистенции, с гладкой поверхностью безболезненная. Из анамнеза так же известно что у пациента выраженная сопутствующая патология.

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какие диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза?
3. Сформулируйте тактику лечения?

Эталон ответа. Больной страдает аденомой простаты. Ему показано проведение комплексного консервативного лечения. При его безуспешности следует выполнить эмболизацию простатических артерий с целью улучшения качества мочеиспускания пациента.

Задача № 2

Дежурному урологу, только что окончившему экстренную операцию, в 3 ч ночи сообщили из приемного покоя, что доставлен пациент с тотальной гематурией. Гематурия безболезненная, возникла повторно, впервые эпизод около года назад. В последние 3 месяца отмечает снижение трудоспособности, отсутствие аппетита, похудение на 4 кг. При объективном исследовании установлено, что гемотампонады мочевого пузыря нет, но при УЗ исследовании в полости мочевого пузыря определяется образование до 5 см в размере.

1. Какой диагноз следует поставить? Тактика лечения? Возможные этапы лечения?

Эталон ответа. У больного рак мочевого пузыря. Необходимо проведение консервативной гемостатической терапии, с последующей верификации диагноза и решения вопроса о дальнейшей тактике оперативного лечения. При неэффективности консервативной гемостатической терапии, выполнение эмболизации ВПА.

Задача №3.

Больной В., 42 лет, при прохождении профосмотра предъявил жалобы, что в течение 3 мес. отмечает периодические подъемы температуры тела до 38 0С, озноб. При пальпации определяется болезненность в области правого подреберья. Симптом поколачивания положительный справа. На обзорной урограмме: в проекции правой почки визуализируется тень, подозрительная на конкремент размерами 1,5 x 1,4 см. На экскреторной урограмме: функция правой почки снижена, чашечно-лоханочная система расширена, мочеточник не виден. Выявленная тень наслаивается на проекцию лоханки. Изменений чашечнолоханочной системы и мочеточника слева не обнаружено.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Дополнительные методы исследования?
3. План лечения?

Эталон ответа:

1. МКБ. Камень правой почки. Острый пиелонефрит справа.
2. УЗИ почек, мочеточников с полным мочевым пузырём, МСКТ.
3. дренирование мочевых путей – ЧПНС справа, инфузионная, антибактериальная терапия.

Задача №4.

Больной 20 лет предъявляет жалобы на боли в левой половине мошонки. В вертикальном положении тела в области левого семенного канатика определяется гроздевидное образование тестоватой консистенции, которое спускается ниже яичка, а в горизонтальном положении тела значительно уменьшается в размерах. При пальпации яичко дрябловатое, слегка уменьшено в размерах.

Вопросы

1.Предварительный диагноз?

2.Диагностика?

3.Лечение?

Эталон ответа:

Варикоцеле слева. Флебография. Выбор лечебной тактики зависимости от градиента давления в левой почечной вене и нижней полой; при наличии выраженной флебогипертензии показан тестикуло-гипогастральный венный анастомоз; при незначительной флебогипертензии (менее 70 см вод. ст.) – эндоваскулярная эмболизация внутренней семенной (тестикулярной) вены или операция Мар-Мара, лапароскопическое клиппирование вен.

Задача №5.

В урологическую клинику поступил больной 53 лет с жалобами на ноющие боли в левой поясничной области, интенсивную примесь крови в моче с червеобразными сгустками крови в течение 3 дней. Анамнез: впервые эпизод безболезненной гематурии отмечался год назад, которая прекратилась самостоятельно; за помощью не обращался. При осмотре: температура тела - 37,8 С. Бледен. Пульс 96 уд./мин., ритмичен. АД 120/80 мм рт.ст. Живот несколько вздут, мягкий, болезнен в левом подреберье, где определяется дефанс мышц, четко почка не пальпируется. С-м XII ребра (+) слева. Ан. мочи: эритроциты сплошь. Ан.крови: НВ-103, Л-10,0*109, СОЭ-53 мм/час. По данным УЗИ имеется гетероэхогенное образование в области нижнего полюса левой почки 6х8 см без четкой капсулы неправильной формы.

Вопросы

1.Диагноз?

2.Диагностика?

3.Лечение?

Эталон ответа:

Опухоль нижнего полюса левой почки. МСКТ с контрастированием, ангиография, цветовое доплеровское картирование почек, рентгенография легких, УЗИ печени и парааортальных лимфатических узлов. Эндоваскулярная окклюзия (эмболизация) левой почечной артерии, резекция либо нефрэктомия, предпочтительно лапароскопическая.

Разработчики

№	Фамилия, имя,	Ученая степень,	Занимаемая должность	Место работы
---	---------------	-----------------	----------------------	--------------

пп	отчество	звание		
1.	Попков В.М.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Россоловский А.Н.	Д.м.н., профессор	Доцент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Заигралов П.Ю.		ассистент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России




**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России



« 31 » 08 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «УРОЛОГИЯ И ГИНЕКОЛОГИЯ»**

ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Блок 1, базовая часть, Б1.Б.1.5

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.62 РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ

ФГОС ВО утвержден приказом 1090

Министерства образования и науки РФ

от 25 августа 2014 года

Квалификация

Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению

Форма обучения

ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – **2 года**

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедр
урологии

Протокол от 11.05.2022 г. № 9

Заведующий кафедрой:



В.М. Попков

Промежуточная аттестация (зачётное занятие)

№ п/п	Контролируемые разделы учебной дисциплины	Контролируемые компетенции	Фонд оценочных средств		Форма контроля
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий	
1.	Применение рентгенэндоваскулярных методик для диагностики и лечения заболеваний в урологии и гинекологии.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7; ПК-9, ПК-10, ПК-11; ПК-12, ПК-13	1.Комплект тестовых заданий	40	зачет
			2.Комплект типовых ситуационных задач	5	
			3.Комплект вопросов для устного собеседования	35	

Схема проверки компетенций по типовым вопросам для проведения промежуточной аттестации в целом.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-15
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	16-35
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	4, 5, 8-35
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	4, 5, 19-30

ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-3, 5-35
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании рентгенэндоваскулярных методик в урологической и гинекологической медицинской помощи	8-12-28-32-35
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	10,35
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	4, 5, 9-22, 24-35

Схема проверки компетенций по типовым тестовым заданиям для проведения промежуточной аттестации в целом.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3-5,18,23,24,30,40
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	9,11,12,14,15,21
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	7; 11; 16; 21; 24; 27; 30; 32; 35.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	15; 17; 19; 25; 29; 31.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-10; 15; 16; 17-19; 26-28; 31-39
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании рентгенэндоваскулярных методик в урологической и гинекологической медицинской помощи.	1; 8-11; 17-22; 33-40.

ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	25; 26; 33.
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	35; 36; 40.

ОЦЕНИВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Оценивание результатов тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

Результаты собеседования по типовой ситуационной задаче для проведения промежуточной аттестации.

Результат работы с **ситуационной задачей** оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Результаты устного собеседования для проведения промежуточной аттестации.

Результат работы по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на вопрос;
- ответ на вопрос отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- имеются незначительные неточности в ответе.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на вопрос, демонстрирующий общее представление и элементарное понимание существа поставленного вопроса, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленного вопроса.

Оценка **«зачтено»** выставляется в случае получения ординатором положительных оценок (за собеседование и решение ситуационной задачи) и означает успешное прохождение промежуточной аттестации. При наличии хотя бы одной оценки «неудовлетворительно» или неявке в установленный день проведения промежуточной аттестации выставляется оценка «не зачтено».

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО ЭТАПА
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
ДИСЦИПЛИНА: «РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УРОЛОГИИ И ГИНЕКОЛОГИИ»**

1. История развития рентгенэндоваскулярных диагностических методик. Основоположники диагностических катетеризационных и ангиокардиографических исследований, их работы.
2. История развития рентгенэндоваскулярных методов лечения. Этапы развития рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств.
3. Инструментарий для проведения рентгенэндоваскулярных исследований.
4. Инструментарий для проведения рентгенэндоваскулярных лечебных вмешательств.
5. Контрастное вещество. Основные типы. Клиническая фармакология. Возможные осложнения и меры их профилактики.
6. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в гинекологии.
7. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в акушерстве.
8. Рентгенангиографическая анатомия малого таза
9. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в урологии
10. Сосудистые мальформации. Сосудистые опухоли (гемангиомы). Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.
11. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения сосудистых мальформаций, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
12. Эмболизация почечной артерии. Техника, методика. Предоперационная эмболизация почечной артерии. Эмболизация почечной артерии при кровотечениях.
13. Онкологические заболевания. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов в диагностике и лечении опухолевых новообразований. Показания и противопоказания. Осложнения и меры профилактики.
14. Внутриваскулярные вмешательства: регионарная химиоинфузия, иммунотерапия, химиоэмболизация с масляными препаратами, химиоэмболизация с микросферами, эмболизация с микросферами, эмболизация гемостатическая перед операцией, термоаблацией, эмболизация гемостатическая при кровотечениях, редукция кровотока.
15. Эмболизация внутренних подвздошных артерий. Показания противопоказания. Техника и методы проведения.
16. Миомы матки. Этиология, клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.

17. Рентгенинтервенции в Урологии и Гинекологии. Роль и место в диагностике и лечении заболеваний урологического и гинекологического профиля. История развития данного направления в медицине.
18. Доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики. Эмболизация как метод лечения.
19. Рентгенэндоваскулярные методы при варикозном расширении вен мошонки. Эндоваскулярные методы лечения Варикоцеле.
20. Рентгенэндоваскулярные методы и подходы в диагностике и лечении эректильной дисфункции.
21. Неинвазивные методы диагностики вазоренальной гипертензии. Ангиографическая диагностика при поражении почечных артерий.
22. Рентгенэндоваскулярные методы лечения при вазоренальной гипертензии. Показания и противопоказания к выполнению ангиопластики и стентирования при сужениях почечных артерий. Осложнения и меры их профилактики при выполнении рентгенэндоваскулярной коррекции сужений почечных артерий.
23. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения кровотечений при травмах и ранениях внутренних органов в урологической и гинекологической практике. Осложнения и меры профилактики.
24. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований забрюшинного пространства.
25. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований органов малого таза.
26. Роль и место рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных новообразований мужских и женских половых органов.
27. Эндоваскулярные вмешательства у онкологических больных. Этапы подготовки и проведения эмболизации и химиоэмболизации у онкологических больных. Выбор расходных материалов, эмболизирующих препаратов, принципы работы с микросферами, насыщение их химиопрепаратами.
28. Эндоваскулярные методы лечения при новообразованиях органов малого таза. Рак матки, шейки матки. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.
29. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения в Онкогинекологии. Рак молочной железы. Рак вульвы. Рентгенэндоваскулярные методы диагностики и лечения, показания и противопоказания к выполнению и типы вмешательств, методика и техника, результаты. Осложнения и меры профилактики.

30. Эндоваскулярные способы комбинированного лекарственного лечения пациенток с нерезектабельным местно-распространённым онкопроцессом. Внутриартериальная химиотерапия, как способ улучшения качества жизни, снижения болевого синдрома, уменьшения кровотечения и создания благоприятных условий радикального хирургического лечения.
31. Интервенционные радиологические вмешательства в урологической и гинекологической практике
32. Оценка лечебной эффективности интервенционных радиологических вмешательств в онкологии.
33. Инструменты и материалы для лечебных внутрисосудистых вмешательств в онкологии.
34. Баллонное перекрытие просвета аорты и магистральных сосудов при массивном кровотечении с явлениями геморрагического шока: показания, техника выполнения, эффективность.
35. Постэмболизационный синдром: причины возникновения, клиника, методы коррекции, прогноз.

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
ДИСЦИПЛИНА: «РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УРОЛОГИИ И ГИНЕКОЛОГИИ»**

1.

Вопрос: КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ СЕЛЕКТИВНОЙ ЭМБОЛИЗАЦИИ АРТЕРИИ С ЦЕЛЮ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Замедление кровотока в эмболизированной артерии	
Б)	Коллатеральное заполнение эмболизированной артерии	
В)	Восстановление кровотока в эмболизированной артерии	
Г)	Прекращение кровотока в эмболизированной артерии	+

2.

Вопрос: ФАКТОРОМ РИСКА РЕНТГЕНОКОНТРАСТ-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	Предшествующее нарушение функции почек	+
Б)	Нарушение пассажа мочи	
В)	ЗПТ гемодиализом	
Г)	Обострение хронического пиелонефрита	

3.

Вопрос: НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Локтевая	
Б)	Лучевая	
В)	Плечевая	
Г)	Бедренная	+

4.

Вопрос: ПОКАЗАНИЕМ К ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОЛАПАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Крупный и коралловидный камень	+
Б)	Любой конкремент, не поддающийся дистанционной литотрипсии	+
В)	Небольшой конкремент в отшнурованной чашечке	
Г)	Камень в верхней трети мочеточника	

5.

Вопрос: ВЫБЕРИТЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАСТНОЙ НЕФРОПАТИИ:

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
------------------------	------------------	---------------------------------

А)	Прегидратация	+
Б)	Постгидратация	+
В)	Road-mapping	+
Г)	СО2 ангиография	+

6.

Вопрос: ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОДИКА ЭМБОЛИЗАЦИИ

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Нижней пузырной артерии	
Б)	Внутренней половой артерии	
В)	Запирательной артерии	
Г)	Простатических артерий	+

7.

Вопрос: ПУНКЦИЯ ПОЛОСТНОЙ СИСТЕМЫ ПОЧКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА:

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Через лоханку	
Б)	Через переднюю группу чашечек	
В)	Через заднюю группу чашечек	+
Г)	Максимально приближенно к конкременту	

8.

Вопрос: ЧАСТИЦЫ КАКОГО РАЗМЕРА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ?

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	100-300 мкм	+

Б)	900-1200 мкм	
В)	500-700 мкм	
Г)	700-900 мкм	

9.

Вопрос: ФИБРОМУСКУЛЯРНАЯ ДИСПЛАЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОВЛЕКАЕТ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Артерии конечностей	
Б)	Церебральные артерии	
В)	Висцеральные артерии	
Г)	Почечные артерии	+

10.

Вопрос: САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРКУТАННОЙ НЕФРОЛИТОЛАПАКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Кровотечение	+
Б)	Ранение соседних органов	
В)	Утеря нефростомического канала	
Г)	Перфорация полостной системы почки	

11.

Вопрос: РЕКОМЕНДАЦИЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН И ТЭЛА В ГРУППЕ НИЗКОГО РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Прием непрямых антикоагулянтов	
Б)	Прием антиагрегантов	

В)	Введение гепарина или низкомолекулярного гепарина	
Г)	Эластическая компрессия	+

12.

Вопрос: К СХЕМЕ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ПРОЦЕДУРЕ СТЕНТИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ОТНОСЯТ - НАГРУЗОЧНУЮ ДОЗУ АСПИРИНА – 600 мг за ЧАСА/ЧАСОВ ДО ПРОЦЕДУРЫ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	За 24 часа	
Б)	За 36 часов	
В)	За 48 часов	
Г)	За 72 часа	+

13.

Вопрос: ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ КОНТРАСТИРОВАНИИ ПОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ УГЛЕКИСЛЫМ ГАЗОМ СЛЕДУЕТ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Использовать укладку больного на живот	
Б)	Приподнять ипсилатеральную сторону больного	+
В)	Приподнять контрлатеральную сторону больного	
Г)	Использовать краниальную ангуляцию стола	

14.

Вопрос: ОСЛОЖНЕНИЕМ СО СТОРОНЫ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО ВВЕДЕНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Острая задержка мочи	

Б)	Острый гломерулонефрит	
В)	Острый пиелонефрит	
Г)	Контраст-индуцированная нефропатия	+

15.

Вопрос: ПРИ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОМ ВАРИАНТЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Нижняя пузырная артерия отходит общим стволом с верхней пузырной артерией	
Б)	Верхняя пузырная артерия отходит от запирающей артерии	
В)	Нижняя пузырная артерия отходит от запирающей артерии	
Г)	Нижняя пузырная артерия отходит от внутренней срамной артерии	+

16.

Вопрос: УМЕНЬШЕНИЕ РАЗМЕРОВ ПРОСТАТЫ И РЕГРЕСС СИМПТОМОВ ПОСЛЕ ЭМБОЛИЗАЦИИ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕС.)		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	12	+
Б)	6	
В)	9	
Г)	3	

17.

Вопрос: В ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЯХ ДИАМЕТРОМ ___ ММ ЧАСТОТА РЕСТЕНОЗОВ ПОСЛЕ СТЕНТИРОВАНИЯ БУДЕТ НАИБОЛЬШЕЙ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	6,5	+
Б)	5	
В)	7	
Г)	6	

18.

Вопрос: В НАИБОЛЕЕ КРАТКИЕ СРОКИ В УСЛОВИЯХ РЕНТГЕНОПЕРАЦИОННОЙ ЗАБРЮШИННУЮ ГЕМАТОМУ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПО

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Контрастированному мочевому пузырю, который смещен и имеет неровные контуры по данным цистографии	+
Б)	Гипотония, тахикардия	
В)	Выраженному болевому синдрому в области поясницы	
Г)	Мочевому пузырю в виде округлого образования по данным рентгеноскопии	

19.

Вопрос: ОСЛОЖНЕНИЕМ, ВОЗМОЖНЫМ ПРИ «ВЫСОКОЙ ПУНКЦИИ» БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Ранение седалищного нерва	
Б)	Забрюшинная гематома	+
В)	Подкожная гематома	
Г)	Воздушная эмболия	

20.

Вопрос: Пациент имеет массу тела более 110кг, из какого расчета устанавливается необходимое количество контрастного вещества.

Поле ответа для	Варианты ответов	Поле отметки правильного

выбора		ответа
А)	0,5 мл на кг массы тела	
Б)	1,5 мл на кг массы тела	
В)	2 мл на кг массы тела	
Г)	1 мл на кг массы тела	+

21.

Вопрос: Что обозначает термин "артериовенозная мальформация"?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Врожденная сосудистая патология с наличием патологического шунта между артерией и веной	+
Б)	Приобретенная сосудистая патология с наличием патологического шунта между артерией и веной	
В)	Врожденное наличие выпячивания стенки артерии	
Г)	Посттравматическое артерио-венозное соустье	

22.

Вопрос: В каких единицах измеряется наружный диаметр катетеров?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Дюйм	
Б)	Миллиметр	
В)	Френч (Fr)	+
Г)	Шарьер (Ch)	

23.

Вопрос: В каких единицах измеряется внутренний диаметр катетеров?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	Дюйм	+
Б)	Миллиметр	
В)	Френч (Fr)	
Г)	Шарьер (Ch)	

24.

Вопрос: Значение 1Fr (френч) в миллиметрах:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	0,14 мм	
Б)	0,33 мм	+
В)	0,5 мм	
Г)	1,3 мм	

25.

Вопрос: Какое время необходимо для компрессии места пункции артерии и надежного гемостаза?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	определяется индивидуально в зависимости от дозы антикоагулянтов и показателей свертывающей системы крови	+
Б)	1 минута	
В)	1 час	
Г)	10-15 минут	

26.

Вопрос: Из каких этапов состоит любая ангиопластика?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	Преддилатация с последующим стентированием	
Б)	Стентирование сосуда	
В)	Дилатация сосуда в зоне поражения	+
Г)	Постдилатация сосуда	

27.

Вопрос: Вам необходимо выбрать наиболее часто используемый доступ при проведения транслюминальной процедуры		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Лучевая артерия	
Б)	Локтевая артерия	
В)	Большеберцовая артерия	
Г)	Бедренная артерия	+

28.

Вопрос: Выберите сосудистый бассейн, редко вовлекаемый симптоматическим атеросклерозом:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Артерии нижних конечностей	
Б)	Артерии верхних конечностей	+
В)	Коронарные артерии	
Г)	Сонные артерии	

29.

Вопрос: ФАКТОРОМ РИСКА РЕНТГЕНОКОНТРАСТ-ИНДУЦИРОВАННОГО ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ		
Поле ответа для	Варианты ответов	Поле отметки правильного

выбора		ответа
А)	Предшествующее нарушение функции почек	+
Б)	Нарушение пассажа мочи	
В)	ЗПТ гемодиализом	
Г)	Обострение хронического пиелонефрита	

30.

Вопрос: НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СТЕНТИРОВАНИЯ ЧРЕВНОГО СТВОЛА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИЯ:		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Локтевая	+
Б)	Лучевая	
В)	Плечевая	
Г)	Бедренная	

31.

Вопрос: УСТРАНИТЬ СПАЗМ МАТОЧНОЙ АРТЕРИИ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ?		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	Интраартериального введения нитроглицерина	+
Б)	Интраартериального введения гепарина	
В)	Интраартериального введения папаверина	+
Г)	Интраартериального введения контрастного вещества	

32.

Вопрос: В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ IV ТИПА АНАСТОМОЗА МЕЖДУ ЯИЧНИКОВЫМИ И МАТОЧНЫМИ АРТЕРИЯМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа

А)	использование частиц большого диаметра, их введение с малой скоростью, под небольшим давлением и малыми порциями	+
Б)	использование частиц малого диаметра, их введение под высоким давлением и с быстрой скоростью	
В)	отказаться от проведения эмболизации маточных артерий	
Г)	использование частиц большого диаметра, их введение под высоким давлением и с быстрой скоростью.	

33.

Вопрос: ВАРИАНТАМИ ОТХОЖДЕНИЯ ЯИЧНИКОВЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	почечные артерии	+
Б)	передне-медиальная стенка брюшной аорты ниже почечных артерий	+
В)	чревный ствол	
Г)	подвздошные артерии	+

34.

Вопрос: ВЕТВЯМИ МАТОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	нижняя пузырная ветвь	+
Б)	прямокишечная ветвь	
В)	верхняя пузырная ветвь	
Г)	влагалищные ветви.	+

35.

Вопрос: ВЕТВЯМИ ПЕРЕДНЕГО СТВОЛА ВНУТРЕННЕЙ ПОДВЗДОШНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для	Варианты ответов	Поле отметки правильного

выбора		ответа
А)	нижняя ягодичная артерия	+
Б)	маточная артерия	+
В)	верхняя ягодичная артерия	
Г)	запирательная артерия	+

36.

Вопрос: ВИДАМИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ВО ВРЕМЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	блокада верхнего подчревного нерва (сплетения)	+
Б)	наркоз	
В)	эпидуральная анестезия	+
Г)	интраартериальное введение лидокаина в маточную артерию после эмболизации	+

37.

Вопрос: ДЛЯ АРТЕРИЙ ЗДОРОВОГО МИОМЕТРИЯ ХАРАКТЕРНО		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	диаметр питающих ветвей 0,2-0,3 мм	+
Б)	отсутствие коллатерального кровоснабжения	
В)	наличие коллатерального кровоснабжения	+
Г)	периферическое сосудистое сопротивление большее, чем в сосудах перифиброидного сплетения	+

38.

Вопрос: ДЛЯ СФЕРИЧЕСКИХ ЧАСТИЦ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО		
Поле ответа для	Варианты ответов	Поле отметки правильного

выбора		ответа
А)	правильная сферическая форма	+
Б)	склонность к слипанию	
В)	отсутствие склонности к слипанию	+
Г)	возможность использования микрокатетера	+

39.

Вопрос: К осложнениям эмболизации маточных артерий относят		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	транзиторную аменорею	+
Б)	ишемию толстого кишечника	
В)	неинфекционный эндометрит	+
Г)	некроз матки	+

40.

Вопрос: КАКОЙ МАТЕРИАЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ		
Поле ответа для выбора	Варианты ответов	Поле отметки правильного ответа
А)	сферические частицы диаметром 100-300 микрон	
Б)	сферические частицы диаметром 700-900 микрон	+
В)	несферические частицы диаметром 100-300 микрон	
Г)	несферические частицы диаметром 500-700 микрон	+

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ
ДИСЦИПЛИНА: «РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫЕ МЕТОДИКИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УРОЛОГИИ И ГИНЕКОЛОГИИ»**

Задача № 1

Пациент 80 лет жалуется на затрудненное вялой струей мочеиспускание, никтурию (3–4 раза). Считает себя больным в течение последних 10 лет, когда впервые стал отмечать мочеиспускание в ночное время. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Органы грудной клетки и брюшной полости без патологических изменений. Почки не пальпируются, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. МП перкуторно пуст. При ректальном исследовании простата значительно увеличена, плотноэластической консистенции, с гладкой поверхностью безболезненная. Из анамнеза так же известно что у пациента выраженная сопутствующая патология.

1. О каком заболевании можно думать?
2. Какие диагностические мероприятия необходимы для уточнения диагноза?
3. Сформулируйте тактику лечения?

Эталон ответа. Больной страдает аденомой простаты. Ему показано проведение комплексного консервативного лечения. При его безуспешности следует выполнить эмболизацию простатических артерий с целью улучшения качества мочеиспускания пациента.

Задача № 2

Дежурному урологу, только что окончившему экстренную операцию, в 3 ч ночи сообщили из приемного покоя, что доставлен пациент с тотальной гематурией. Гематурия безболезненная, возникла повторно, впервые эпизод около года назад. В последние 3 месяца отмечает снижение трудоспособности, отсутствие аппетита, похудение на 4 кг. При объективном исследовании установлено, что гемотампонады мочевого пузыря нет, но при УЗ исследовании в полости мочевого пузыря определяется образование до 5 см в размере.

1. Какой диагноз следует поставить? Тактика лечения? Возможные этапы лечения?

Эталон ответа. У больного рак мочевого пузыря. Необходимо проведение консервативной гемостатической терапии, с последующей верификации диагноза и решения вопроса о дальнейшей тактике оперативного лечения. При неэффективности консервативной гемостатической терапии, выполненные эмболизации ВПА.

Задача №3.

Больной В., 42 лет, при прохождении профосмотра предъявил жалобы, что в течение 3 мес. отмечает периодические подъемы температуры тела до 38 0С, озноб. При пальпации

определяется болезненность в области правого подреберья. Симптом поколачивания положительный справа. На обзорной урограмме: в проекции правой почки визуализируется тень, подозрительная на конкремент размерами 1,5 x 1,4 см. На экскреторной урограмме: функция правой почки снижена, чашечно-лоханочная система расширена, мочеточник не виден. Выявленная тень наслаивается на проекцию лоханки. Изменений чашечнолоханочной системы и мочеточника слева не обнаружено.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Дополнительные методы исследования?
3. План лечения?

Эталон ответа:

1. МКБ. Камень правой почки. Острый пиелонефрит справа.
2. УЗИ почек, мочеточников с полным мочевым пузырём, МСКТ.
3. дренирование мочевых путей – ЧПНС справа, инфузионная, антибактериальная терапия.

Задача №4.

Больной 20 лет предъявляет жалобы на боли в левой половине мошонки. В вертикальном положении тела в области левого семенного канатика определяется гроздевидное образование тестоватой консистенции, которое спускается ниже яичка, а в горизонтальном положении тела значительно уменьшается в размерах. При пальпации яичко дрябловатое, слегка уменьшено в размерах.

Вопросы

1. Предварительный диагноз?
2. Диагностика?
3. Лечение?

Эталон ответа:

Варикоцеле слева. Флебография. Выбор лечебной тактики зависимости от градиента давления в левой почечной вене и нижней полой; при наличии выраженной флебогипертензии показан тестикуло-гипогастральный венный анастомоз; при незначительной флебогипертензии (менее 70 см вод. ст.) – эндоваскулярная эмболизация внутренней семенной (тестикулярной) вены или операция Мар-Мара, лапароскопическое клиппирование вен.

Задача №5.

В урологическую клинику поступил больной 53 лет с жалобами на ноющие боли в левой поясничной области, интенсивную примесь крови в моче с червеобразными сгустками крови в течение 3 дней. Анамнез: впервые эпизод безболезненной гематурии отмечался год назад,

которая прекратилась самостоятельно; за помощью не обращался. При осмотре: температура тела - 37,8 С. Бледен. Пульс 96 уд./мин., ритмичен. АД 120/80 мм рт.ст. Живот несколько вздут, мягкий, болезнен в левом подреберье, где определяется дефанс мышц, четко почка не пальпируется. С-м XII ребра (+) слева. Ан. мочи: эритроциты сплошь. Ан. крови: НВ-103, Л-10,0*10⁹, СОЭ-53 мм/час. По данным УЗИ имеется гетероэхогенное образование в области нижнего полюса левой почки 6х8 см без четкой капсулы неправильной формы.

Вопросы

1. Диагноз?

2. Диагностика?

3. Лечение?

Эталон ответа:

Опухоль нижнего полюса левой почки. МСКТ с контрастированием, ангиография, цветное доплеровское картирование почек, рентгенография легких, УЗИ печени и парааортальных лимфатических узлов. Эндovasкулярная окклюзия (эмболизация) левой почечной артерии, резекция либо нефрэктомия, предпочтительно лапароскопическая.

Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Попков В.М.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Росоловский А.Н.	Д.м.н., профессор	Доцент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Заигралов П.Ю.		ассистент кафедры урологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России