Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 03.05.2023 17:03:07
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1e[illegible]

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Тихоокеанский государственный медицинский университет**
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная /
«28» апреля 2022г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**2. Образовательный компонент**
**2.1. Дисциплины (модули)**
**2.1.6 Дисциплины (модули) по выбору**
**2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

**Группа научных специальностей** 3.1. Клиническая медицина

**Научная специальность:** 3.1.9. Хирургия

**Нормативный срок освоения программы:** 3 года

**Форма обучения:** очная

**Институт/кафедра:** Институт хирургии

Владивосток, 2022

Рабочая программа **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности** разработана в соответствии с:

1) Федеральными государственными требованиями, утвержденными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации «20» октября 2021г. № 951.

2) Учебным планом по научной специальности 3.1.9. хирургия, утвержденным ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «25» марта 2022г., Протокол № 8.

Рабочая программа **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности** одобрена на заседании института хирургии от «11» апреля 2022 г. Протокол № 1 .

Директор института хирургии _____ Костив Е.П.

Рабочая программа **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности** одобрена УМС факультета ординатуры, магистратуры и аспирантуры от «27» апреля 2022 г. Протокол № 4/21-22

Председатель УМС _____ Скварник В.В.
*(подпись)* *(Ф.И.О.)*

**Разработчики:**

Директор института хирургии _____ Костив Е.П.

Доцент _____ Костива Е.Е.

Ассистент _____ Невежкин Д.А.

**1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

**Целью** освоения дисциплины (модуля) **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности** является подготовка обучающихся к научной и научно-педагогической деятельности для работы в практическом здравоохранении, научно-исследовательских учреждениях и преподаванию в медицинских образовательных организациях. Формирование у обучающихся теоретических знаний и практических навыков по вопросам классификации, этиологии, патогенеза и принципах терапии пациентов при венозной недостаточности, проведении санитарно-просветительской работы, а также умение самостоятельно ставить и решать научные проблемы и проблемы образования в сфере медицины и здравоохранения.

**Задачи** дисциплины (модуля) **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности:**

1. Совершенствовать и углублять теоретические знания аспиранта о фазах патологического процесса венозной недостаточности.
2. Совершенствовать и углублять теоретические знания аспиранта об основных принципах выявления признаков венозной недостаточности.
3. Сформировать навык клинического мышления в выборе и применении лекарственных препаратов для терапии хронической венозной недостаточности.
4. Сформировать навык поиска и анализа информации по интересующей проблеме с использованием научной, справочной литературы, официальных статистических обзоров, ресурсов Интернет.
5. Сформировать у аспиранта достаточный объем знаний о современных способах организации и методах проведения лечения венозной недостаточности.

**2. Объем дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности**

Таблица 1

| **Вид учебной работы** | **Всего, часов** | **Курс обучения аспиранта** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **1** | **2** | **3** | **4** |
| | | **часов** | **часов** | **часов** | **часов** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| **Аудиторные занятия (всего)**, в том числе: | - | - | 34 | - | - |
| Лекции (Л) | - | - | 6 | | - |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Практические занятия (ПЗ), | | - | - | 28 | - | - |
| Семинары (С) | | - | - | - | - | - |
| **Самостоятельная работа обучающегося (СР)** | | - | - | 74 | - | - |
| **Вид промежуточной аттестации** | Зачет (З) | зачет | - | З | - | - |
| | Экзамен (Э) | - | - | - | - | - |
| | Зачет с оценкой (ЗО) | - | - | - | - | - |
| | Кандидатский экзамен (КЭ) | - | - | - | - | - |
| **ИТОГО: Общая трудоемкость** | час. | 108 | - | 108 | - | - |
| | ЗЕТ | 3 | - | 3 | - | - |

**3. Содержание дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

***Раздел 1. Хронические заболевания вен нижних конечностей.***

Факторы риска развития хронической венозной недостаточности. Современные классификации ВН в РФ и зарубежом. Клинические признаки ВН. Современные диагностические методы ВН. Медикаментозные и хирургические методы терапии ВН. Посттромботическая болезнь.

***Раздел 2. Острая патология венозной системы.***

Флеботромбоз. Острый варикотромбофлебит. Тромботический процесс. Заболевания периферических сосудов. Болезни сердца и сосудов.

***Раздел 3. Фармакотерапия венозной недостаточности.***

Особенности организации службы клинической фармакологии в системе здравоохранения РФ. Правовые основы Российского здравоохранения. Основные документы, регулирующие деятельность службы. Ведение документации в подразделениях медицинской организации. Правовая основа проведения клинических исследований, разрешение на проведение клинических исследований, выдаваемое и договор о проведении клинических исследований лекарственного средства между учреждением здравоохранения и организацией - разработчиком лекарственного средства.

**4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

Таблица 2

| Номер раздела, темы | Наименование разделов, тем учебной дисциплины (модуля) | Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу аспирантов (в часах) | | | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Л | ЛР | ПЗ | СРС | всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Раздел 1 | Хронические заболевания вен нижних конечностей. | 2 | - | 8 | 20 | 30 | Тестирование, устный опрос |
| Раздел 2 | Острая патология венозной системы | 2 | - | 16 | 30 | 48 | Тестирование, устный опрос |
| Раздел 3 | Фармакотерапия венозной недостаточности. | 2 | - | 4 | 24 | 30 | Тестирование, устный опрос |
| **Общий объем, трудоемкость** | | **6** | **-** | **28** | **74** | **108** | **Зачет** |

**4.1. Название тем лекций и количество часов учебной дисциплины**

**2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

Таблица 3

| № п/п | Название тем лекций учебной дисциплины (модуля) | Часы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Хронические заболевания вен нижних конечностей. | 2 |
| 2. | Острая патология венозной системы | 2 |
| 3. | Фармакотерапия венозной недостаточности. | 2 |
| | **Итого часов** | **6** |

**4.2 Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

Таблица 4

| № | Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля) | Часы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Основные нозологические формы и определение понятий. Анатомическая номенклатура. | 4 |
| 2. | Этиология и патогенез венозной недостаточности. | 4 |
| 3. | Классификация хронических заболеваний вен и формулировка диагноза | 4 |
| 4. | Клиническое обследование. Инструментальная диагностика. Ультразвуковое ангиосканирование (дуплексное сканирование). Ультразвуковая допплерография. Плетизмография. Рентгеноконтрастная флебография. Радионуклидная флебография (радиофлебография). Компьютерная томография (спиральная компьютерная томография, КТ-венография). Магнитно-резонансная томография. Интраваскулярная ультрасонография. Термография. Диагностика тромбофилических состояний. | 4 |
| 5. | Компрессионное лечение. Эластичное бинтование. Компрессионный трикотаж. Показания к применению эластичной компрессии. Противопоказания к эластичной компрессии. Прерывистая пневматическая компрессия. | 4 |
| 6. | Показания к фармакотерапии хронических заболеваний вен. Фармакологические препараты, применяемые при лечении хронических заболеваний вен. Механизм действия флеботропных лекарственных препаратов. Клиническая эффективность флеботропных лекарственных препаратов. Безопасность пероральных флеботропных лекарственных препаратов. Применение флеботропных лекарственных препаратов у беременных. Противопоказания и ограничения по использованию пероральных флеботропных лекарственных препаратов. | 4 |
| 7. | Флебосклерозирующее лечение.Показания. Противопоказания. Побочные эффекты и осложнения. Основные принципы склеротерапии | 4 |
| | **Итого** | **28** |

## 5. Самостоятельная работа аспиранта

### 5.1. Виды самостоятельной работы

Таблица 5

| № п/п | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Виды самостоятельной работы | Всего часов |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 курс обучения | | | |
| 1 | Хронические заболевания вен нижних конечностей. | - подготовка к занятию<br>- работа с учебной литературой<br>- подготовка к тестированию | 20 |
| 2 | Острая патология венозной системы | - подготовка к занятию<br>- работа с учебной литературой<br>- подготовка к тестированию | 30 |
| 3 | Фармакотерапия венозной недостаточности. | - подготовка к занятию<br>- работа с учебной литературой<br>- подготовка к тестированию | 24 |
| | **Итого** | | **74** |

### 5.2. Задания для самостоятельной работы.

Таблица 6

| № п/п | Наименование раздела учебной дисциплины (модуля) | Вопросы для самостоятельной работы |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | Хронические заболевания вен нижних конечностей. | Принцип работы венозных клапанов. Краткая история патогенетических аспектов ВН. Медико-социальная значимость ВН. |
| 2 | Острая патология венозной системы | ВН на фоне варикозной болезни. Стадии развития. Ультразвуковое триплексное сканирование. Специфические изменения нижних конечностей при разных стадиях варикозной болезни. Осложнения. |

| | | |
|---|---|---|
| 3 | Фармакотерапия венозной недостаточности. | Основные принципы консервативного лечения. Компрессионная терапия. Склеротерапя. Операция Троянова-Тренделенбурга, Бэбкокка, Нарата. |

### 5.3. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

**Перечень вопросов к зачету**

1. История флебологии.
2. Анатомия венозной системы нижних конечностей.
3. Физиология венозной системы нижних конечностей.
4. Варикозное расширение вен: симптом или болезнь?
5. Эпидемиология варикозной болезни.
6. Патогенез ХВН.
7. Этиология варикозной болезни.
8. Что такое горизонтальный и вертикальный рефлюкс?
9. Венозная гипертензия – причина или следствие ХВН?
10. Чем отличается первичный варикоз от вторичного?
11. Что происходит на микроциркуляторном уровне при ХВН?
12. Патогенез трофических расстройств при ХВН.
13. Диагностика патологии венозной системы.
14. Классификация по CEAP.
15. Симптоматика варикозной болезни.
16. Чем характеризуется каждая стадия варикозной болезни?
17. Лечение варикозной болезни.
18. Роль компрессионной терапии.
19. Классификация лечебного трикотажа.
20. Фармакотерапия ХВН.
21. Хирургическое лечение ХВН.
22. Осложнения ХВН.
23. Что такое флегмазии?
24. Тромбоэмболия легочной артерии.
25. Посттромбофлебитическая болезнь.
26. Венозные язвы – патогенез и лечение.
27. Профилактика ХВН и ее осложнений.

## 6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

### 6.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств.

Таблица 7

| № п/п | Виды контрол | Наименование раздела | Оценочные средства | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Форма | Кол-во | Кол-во |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **я** | **факультатива** | | **вопросов в задании** | **независимых вариантов** |
| **1.** | Текущий контроль | Хронические заболевания вен нижних конечностей. | Тест – контроль, ситуационные задачи, устный опрос | 10 | 10 |
| **2.** | Текущий контроль | Острая патология венозной системы | Тест – контроль, ситуационные задачи, устный опрос | 10 | 10 |
| **3.** | Текущий контроль | Фармакотерапия венозной недостаточности. | Тест – контроль, ситуационные задачи, устный опрос | 10 | 10 |
| **4.** | Промежуточный контроль | | Тест – контроль, ситуационные задачи, устный опрос | 15 | 2 |

### 6.2. Примеры оценочных средств:

Таблица 8

| | |
|---|---|
| для текущего контроля (ТК) | Тестовые задания:<br>1. Характерными симптомами варикозного расширения вен нижних конечностей являются все перечисленные, кроме:<br>а) быстрой утомляемости<br>б) чувства распирания в ногах<br>в) судорог в икроножных мышцах<br>г) перемежающейся хромоты<br>д) отеков голени и стоп<br>2. Наиболее информативным методом исследования при варикозном расширении вен нижних конечностей является:<br>а) кожная термометрия<br>б) венотонометрия |

| | |
|---|---|
| | в) ультразвуковая допплерография<br>г) реография<br>д) компьютерная томография<br>3. Самой частой причиной тромбоэмболии легочной артерии является:<br>а) тромбоз в правом предсердии<br>б) тромбоз мезентериальных вен<br>в) тромбоз вен верхних конечностей<br>г) тромбоз вен нижних конечностей<br>д) тромбоз тазовых вен |
| для промежуточного контроля (ПК) | Тестовые задания:<br>1. Наиболее эффективным методом профилактики прогрессирования варикозной болезни является:<br>а) ограничение физической нагрузки<br>б) курсы физиотерапевтического лечения<br>в) применение вазопротекторов<br>г) эластическая компрессия нижних конечностей<br>д) антикоагулянтная терапия<br>2. Местом наиболее частого первичного тромбообразования глубоких вен нижних конечностей является:<br>а) стопа<br>б) голень<br>в) подколенная область<br>г) бедро<br>д) тазовая область<br>3. Для диагностики места окклюзии магистральных вен нижних конечностей наиболее информативным исследованием является:<br>а) реовазография<br>б) тромбоэластография<br>в) сфигмография<br>г) флебография<br>д) радиоиндикация |

**6.3. Описание критериев и шкал оценивания**

В ходе текущего контроля успеваемости (подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, своевременно, качественно и успешно выполнил этапы научно-исследовательской деятельности, отчет за учебный год представлен в срок и подкреплен соответствующими документами.

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом, не выполнил этапы научно-исследовательской деятельности, отчет за учебный год не представлен в срок и/или не подкреплен соответствующими документами.

Шкала оценивания (двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

**7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)** 2.1.6.2 Побочное действие лекарственных средств, организационно-правовые основы мониторинга.

**Основная литература:**

Таблица 9

| № п/п | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы | Количество экземпляров |
|---|---|---|
| 1 | Савельев В.С., Золотухин И.А. Посттромбофлебитическая болезнь: клиническая хирургия: нац. рук. / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАРМедиа, 2009. – Т.3. – С. 922-938. | Удаленный доступ |
| 2 | 2. Богачев В.Ю., Стойко Ю.М., Гаврилов С.Г., Кириенко А.И. Варикозная болезнь: клиническая хирургия: нац. рук. / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Т.3. – С. 939-977. | Удаленный доступ |

**Дополнительная литература:**

Таблица 10

| № п/п | Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы | Количество экземпляров |
|---|---|---|
| 1 | Кириенко А.И., Кошкин В.М., Богачев В.Ю. | Удаленный |

| | | |
|---|---|---|
| | Амбулаторная ангиология. – М.: Литтерра, 2007. – 327 с. | доступ |
| 2 | Чуриков Д.А., Кириенко А.И. Ультразвуковая диагностика болезней вен. – М.: Литтерра, 2006. – 93 с. | Удаленный доступ |
| 3 | Яблоков Е.Г., Кириенко А.И., Богачев В.Ю. Хроническая венозная недостаточность. - М.: Берег, 1999г. – 128 с. | Удаленный доступ |

**7.1. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. Официальный сайт ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России: адрес ресурса – https://tgmu.ru.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам.
2. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru;
3. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
4. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
5. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
6. Электронная библиотека авторов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://lib.rucont.ru/collections/89
7. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
8. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
9. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
10. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
11. ЭБС Юрайт – Электронно – библиотечная система;
12. БД «Медицина» ВИНИТИ http://bd.viniti.ru/
13. БД Scopus https://www.scopus.com
14. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
15. Springer Nature https://link.springer.com/
16. Springer Nano https://nano.nature.com/
17. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/
18. ФЭМБ – Федеральная электронная медицинская библиотека.

**Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:**

1. http://www.consultant.ru - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. https://minzdrav.gov.ru - Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ – справочно-правовая система по законодательствам Министерства здравоохранения РФ;
4. https://grls.rosminzdrav.ru - Государственный реестр лекарственных средств – перечень отечественных и зарубежных лекарственных средств, разрешенных к медицинскому применению в Российской Федерации;
5. http://www.rlsnet.ru - Российская энциклопедия лекарств (РЛС), Главная энциклопедия лекарств и товаров аптечного ассортимента российского интернета;
6. https://www.gastroscan.ru – ГастроСкан, информационный сайт, посвященный диагностике и лечению функциональных заболеваний желудочно-кишечного тракта;
7. http://www.elibrary.ru – eLIBRARY Научная электронная библиотека, Российский информационно-аналитический портал в области науки, технологии, медицины и образования;
8. https://medlit.ru - Издательство «Медицина», журналы и книги, выпускаемые издательством по разным областям медицины;
9. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций;
10. https :// www. drugs. com - Drugs.com, Ресурс по прогнозированию межлекарственных взаимодействий (основан на инструкциях FDA, на английском языке);
11. http://www.freemedicaljournals.com – База данных содержит информацию о медицинских журналах на разных языках (с бесплатным доступом в течение 1-6 месяца, 1 года и 2 лет после публикации);
12. http://www.formulavracha.ru Формула врача, профессиональный интернет-ресурс, содержащий новости медицины и здравоохранения, изменения в законодательстве, результаты международных исследований, новые лекарственные средства, журнальные статьи;
13. http :// www. edu. ru - Федеральный портал «Российское образование». Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения;
14. https://www.cochrane.org - Кокрановское Сотрудничество – портал содержит Кокрановскую библиотеку, состоящую из четырех отдельных баз данных: Систематические обзоры и протоколы готовящихся обзоров; Регистр контролируемых клинических испытаний; Реферативная база по

эффективности медицинских вмешательств; Библиография публикаций по методологии синтеза и анализа результатов клинических исследований.

**8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности.**

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Центральная научно-исследовательская лаборатория (далее - ЦНИЛ) реализует производственную, научную и образовательную деятельность в области инновационных молекулярных технологий диагностики соматических и инфекционных патологий. Наличие современного специализированного оборудования в ЦНИЛ позволяет проводить в полном объеме научно-диагностические исследования. Научный фундамент, эффективные методологии и многолетний опыт работы сотрудников университета обеспечивают возможность проведения циклов усовершенствования профессионализма врачей различных специальностей в области применения современных технологий молекулярной медицины для диагностики состояния организма. ЦНИЛ располагает помещениями общей площадью 200 м2, в своей структуре имеет отдел медицинской микробиологии, отдел функциональной гистологии, отдел молекулярной иммунологии и клеточных технологий, отдел генетики и протеомики, отдел функциональной гистологии.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя лабораторное оборудование для обеспечения дисциплин, научно-исследовательской работы и практик. Полный перечень материально-технического обеспечения образовательного процесса представлен на официальном сайте в подразделе «Материально-техническое обеспечение и оснащенность образовательного процесса» раздела «Сведения об образовательной организации».

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

**9. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

**10. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля) 2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности**:

Обучение складывается из аудиторных занятий (108 часов), включающих лекционный курс (6 часов) и практические занятия (28 часов), самостоятельную работу (74 часа). Основное учебное время выделяется на практическую работу по изучению дисциплины. При изучении дисциплины **2.1.6.2 Основные методы хирургического лечения пациентов при хронической венозной недостаточности** необходимо использовать основную и дополнительную литературу и освоить практические умения выполнение экспертизы согласно клиническим рекомендациям и стандартам фармакотерапии пациентов различного профиля (терапевтические, хирургические), возраста и сопутствующей патологии.

Практические занятия проводятся в виде семинаров с наглядным материалом, демонстрации мультимедийных презентаций, видеоматериалов, клинических случаев и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, клинических разборов, участия в консилиумах, научно- практических конференциях врачей. Заседания научно-практических врачебных обществ, мастер-классы со специалистами практического здравоохранения, семинары с экспертами по актуальным вопросам в

разных областях здравоохранения, встречи с представителями российских компаний.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку аудиторных и внеаудиторных занятий и включает в себя реферирование использованной и прочитанной литературы, (монографии, статьи, учебные пособия, практические руководства, научные исследования, анализ пролеченных пациентов, написание тезисов и доклад на конференции молодых ученых с международным участием). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине хирургия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый аспирант обеспечен доступом к электронно-библиотечному ресурсу Университета и кафедры. Во время изучения дисциплины аспиранты самостоятельно проводят анализ источников литературы, оформляют рефераты, презентации, эссе и представляют на занятиях и научно-практических конференциях.

Исходный уровень знаний аспирантов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для преподавателей.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

## 11. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

### 11.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины.

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

**11.2. Обеспечение соблюдения общих требований.**

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

**11.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.**

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

**11.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья.**

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.