

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургии ИПО

"СОГЛАСОВАНО"

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»,
д.м.н., профессор

 С.Н. Измалков

" 01 " 07 2016 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор - проректор по
учебно-воспитательной работе и
социальной работе,
д.м.н., профессор



Ю.В. Щукин

2016 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей по специальности
«сердечно-сосудистая хирургия»
со сроком освоения 18 часов по теме**

«ПОВРЕЖДЕНИЯ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ»

"СОГЛАСОВАНО"

Директор ИПО,
проректор по лечебной работе,
д.м.н., профессор

 Е.А. Корымасов

" 30 " 06 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры 07.06.2016 г.,
протокол № 12.

Заведующий учебной частью кафедры,
д.м.н., профессор

 Е.П.Кривошеков

" 07 " 06 2016 г.

Самара 2016

Программа составлена заведующим кафедрой хирургии ИПО, докт. мед. наук, профессором Е.А.Корымасовым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, профессором Е.П.Кривошековым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, доцентом С.А.Ивановым

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Повреждение кровеносных сосудов» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с повреждением кровеносных сосудов в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия».

Трудоемкость освоения – 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме «Повреждение кровеносных сосудов» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится - код темы (например, 1), далее - код элемента (например, 1.1), затем код - подэлемента (например, 1.1.1). Кодировка носит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

В содержании Программы предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, составляющих основу универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия» к результатам освоения образовательной программы.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей-хирургов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в

пределах 15% от общего количества учебных часов.

Организационно - педагогические условия реализации программы.

Условия реализации Программы по теме «Повреждение кровеносных сосудов» включают:

1) учебно-методическую документацию и материалы по дисциплине «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»;

2) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

4) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр хирургии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

5) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования их при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с учетом предложения организации, направляющей специалиста на стажировку, и содержания Программы.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ПО ТЕМЕ: «ПОВРЕЖДЕНИЯ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальностям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»; на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-хирурга.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами диагностики повреждения кровеносных сосудов (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию выявленных повреждений кровеносных сосудов (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением оперативного лечения только с добровольного информированного согласия пациента (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной хирургической помощи взрослому населению;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

2. Специальные знания:

- топографическую анатомию магистральных артерий и вен, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при повреждении кровеносных сосудов;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с повреждением кровеносных сосудов;

- клиническую симптоматику повреждений кровеносных сосудов, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;

- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных с повреждением кровеносных сосудов;

- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;

- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен уметь:

- получить информацию о развитии и течении заболевания;
- выявить факторы риска развития повреждения кровеносных сосудов, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболеваний артерий;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: травма с признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов; открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: повреждения артерий и вен конечностей, критическая ишемия нижних конечностей, острая артериальная непроходимость.

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен владеть навыками:

- остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
- массаж сердца, искусственное дыхание;
- оказание первой помощи при повреждении магистральных сосудов.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Повреждение кровеносных сосудов» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения тем, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Повреждение кровеносных сосудов» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «ПОВРЕЖДЕНИЯ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ»

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
1.	Повреждение магистральных артерий конечностей.
1.1	Повреждение магистральных артерий конечностей в военное и мирное время. Ятрогенная травма. Клиническая симптоматика. Инструментальные и лабораторные методы исследования больных с повреждениями артерий конечностей.
1.2	Методы определения жизнеспособности мышц. Исследование свертывающей системы крови. Диагностика острой кровопотери и шока при травме сосудов.
1.3	Лечение повреждений магистральных артерий конечностей на различных этапах. Остановка кровотечения. перевязка кровеносных сосудов. Возможные и вынужденные уровни перевязки сосудов и их последствия. Временное внутрисосудистое протезирование. Восстановительные операции. Шов артерии. Пластика артерии.
2.	Повреждение грудной и брюшной аорты и ее ветвей.
2.1	Клиническая картина повреждения. Диагностика.
2.2	Лечение. Оказание помощи на различных этапах лечения.
3.	Повреждение магистральных вен конечностей в мирное и военное время. Ятрогенная травма. Лечение повреждений магистральных вен конечностей на различных этапах. Шов вен. Пластика вен.
4	Повреждение магистральных вен грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства. Клиническая симптоматика. Диагностика. Оказание помощи на различных этапах лечения.

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с повреждением магистральных сосудов в рамках имеющейся квалификации по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия».

Категория обучающихся: врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часа в день

Форма обучения: очная

	Разделы программы	Всего часов			Форма контроля
			Л	С, Д/И, П/З, Л/З, С/З	
1.	Повреждение магистральных артерий конечностей.	6	1	5	ТК (тесты)
2	Повреждение грудной и брюшной аорты и ее ветвей.	4	1	3	ТК (тесты)
3	Повреждение магистральных вен конечностей	4	-	4	ТК (тесты)
4	Повреждение магистральных вен грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства.	2	1	1	ТК (тесты)
	Всего	16	3	13	ТК (тесты)
	Итоговая аттестация	2	-	2	Зачет
	ИТОГО:	18	3	15	

Примечание: Л – лекция, С – стажировка, Д/И – деловые игры, П/З – практические занятия, Л/З – лабораторные занятия, С/З – семинарские занятия, мастер-класс, Ф/К – форма контроля, ТК – текущий контроль (тестовый контроль).

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «ПОВРЕЖДЕНИЕ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ»

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам Программы, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедр хирургии, реализующих дополнительную профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществление действий при организации хозяйственной и финансовой деятельности медицинских организаций в каждой конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор случаев, нормативных актов - их обсуждение, использование ролевых игр). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методик работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется с учетом пожеланий и предложений медицинских организаций, направляющих специалистов на обучение в форме стажировки, и содержания данной Программы.

Содержание стажировки должно быть направлено на достижение целей Программы - освоения планируемых ее результатов.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Контрольные вопросы по теме:

1. Повреждение магистральных артерий конечностей в военное и мирное время.
2. Ятрогенная травма.
3. Диагностика острой кровопотери и шока при травме сосудов.
4. Лечение повреждений магистральных артерий конечностей на различных этапах.
5. Остановка кровотечения. Перевязка кровеносных сосудов. Возможные и вынужденные уровни перевязки сосудов и их последствия. Временное внутрисосудистое протезирование.
6. Восстановительные операции. Шов артерии. Пластика артерии.
7. Повреждение грудной и брюшной аорты и ее ветвей. Клиническая картина повреждения. Диагностика. Лечение. Оказание помощи на различных этапах лечения.
8. Повреждение магистральных вен конечностей в мирное и военное время. Ятрогенная травма. Лечение повреждений магистральных вен конечностей на различных этапах. Шов вен. Пластика вен.
9. Повреждение магистральных вен грудной и брюшной полости, забрюшинного пространства. Клиническая симптоматика. Диагностика. Оказание помощи на различных этапах лечения.
10. Диагностические, тактические, технические и организационные ошибки на разных этапах лечения больных с повреждениями магистральных сосудов.

Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний

№ 1.

Больная 65 лет, страдающая гипертонической болезнью и мерцательной аритмией,

поступила через 3 часа от начала заболевания с жалобами на внезапно возникшие жестокие боли в животе постоянного характера без четкой локализации. Больная громко стонет, мечется, принимает коленно-локтевое положение. В момент поступления у нее наблюдалась многократная рвота с запахом кишечного содержимого, не приносящая облегчения, частый водянистый стул с небольшой примесью крови. Состояние больной тяжелое, лицо бледное, покрыто холодным потом, пульс 112 в минуту, аритмичный, артериальное давление 160/90 мм рт ст, температура 36,4 градусов. Язык суховат. Живот участвует в акте дыхания, не вздут, симметричен, при пальпации мягкий, боли при пальпации не усиливаются; при перкуссии - участки тимпанита чередуются с участками притупления перкуторного звука; перистальтические шумы не выслушиваются, хотя больная утверждает, что вскоре после начала заболевания она слышала громкое урчание кишечника. При ректальном исследовании никакой патологии не установлено, Лейкоцитов в крови $2,1 \times 10^9/\text{л}$, эритроцитов $5,0 \times 10^{12}/\text{л}$.

1. Ваш диагноз?
2. С какими заболеваниями нужно дифференцировать?
3. Какова лечебная тактика?

Эталон ответа.

1. Эмболия верхней брыжеечной артерии или ее ветвей.
2. Острая кишечная непроходимость и пищевая токсикоинфекция.
3. Показана экстренная лапаротомия.

№ 2.

У больной 32 лет, страдающей пороком сердца и мерцательной аритмией, внезапно возникли резкие боли в левой голени и стопе, Больная осмотрена через 1 час на дому. Она стонет от боли. Стопа и нижняя треть голени резко бледны, холодны. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют, тактильная чувствительность на стопе снижена. Пульсация бедренной артерии тотчас под паупартовой связкой отчетливая, на остальных артериях конечности пульс не определяется.

1. Что случилось с больной?
2. Какова должна быть лечебная тактика?

Эталон ответа.

1. Эмболия бедренной артерии в области бифуркации ее.
2. Срочно направить в специализированное ангиохирургическое отделение. Перед транспортировкой следует в вену ввести 5000 единиц гепарина, 2 мл папаверина, обезболивающий препарат. Ногу уложить в транспортную шину, избегая при этом малейшего сдавления. Больной показана срочная операция - эмболэктомия.

№ 3.

Вы - хирург стационара. К Вам в палату поступил больной 30 лет, у которого 3 месяца назад появилась перемежающаяся хромота: через каждые 300-400 метров он был вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах. Перед госпитализацией это расстояние сократилось до 100 метров, появились боли в 1 пальце правой стопы, на пальце образовалась глубокая некротическая язва. Голени больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп синюшно-багрового цвета. Ногти сухие и ломкие. Пульс на артериях стопы и голени отсутствует, на подколенных артериях - ослаблен. Резко положителен симптом плантарной ишемии.

1. Какое заболевание у больного?
2. Как его следует лечить?

Эталон ответа.

1. Облитерирующий эндартериит в некротической стадии.
2. Показана поясничная симпатэктомия и некрэктомия первого пальца. Одновременно ему следует проводить энергичное консервативное лечение, включающее

комплекс витаминов, сосудорасширяющих средств, физиотерапевтическое лечение, ГБО-терапию.

№ 4.

Вы - хирург поликлиники. К Вам на приём пришёл больной 56 лет, у которого в последнее время стали появляться боли в правой икроножной мышце после прохождения 50 метров, нога стала мерзнуть даже в летнее время и уставать после непродолжительного стояния. При осмотре стопа и нижняя треть голени справа бледнее, чем слева, прохладнее на ощупь. Пульс на правой конечности удается определить лишь на бедренной артерии, он ослаблен. Над ней отчетливо выслушивается систолический шум. Общее состояние больного удовлетворительное.

1. Какой диагноз следует поставить?

2. Как лечить больного?

Эталон ответа.

1. Облитерирующий атеросклероз с поражением аорто-подвздошного сегмента. Более точный топический диагноз может быть поставлен после ультразвуковой доплерографии сосудов нижних конечностей.

2. Показано консервативное лечение. При усугублении ишемии конечности следует ставить вопрос об операции. Возможные варианты - аорто-бедренное шунтирование, эндартерэктомия, аутовенозное бедренно-подколенное шунтирование.

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

X_1 - недостающее количество правильных ответов;

X_2 - количество неправильных ответов;

Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов	– «неудовлетворительно»
От 70% до 79% правильных ответов	– «удовлетворительно»
От 80% до 89% правильных ответов	– «хорошо»
90% и более правильных ответов	– «отлично»

IX. Список литературы

Основная литература

1. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.
2. Хирургические болезни: в 2 т./ Под ред. В.С.Савельева и А.И.Кириенко. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2005.
3. 80 лекций по хирургии / Под ред. В.С.Савельева. – М.: Триада-Х, 2009.

Дополнительная литература

1. Национальные рекомендации по ведению пациентов с заболеваниями артерий нижних конечностей / Л.А.Бокерия, А.В.Покровский. - Москва, 2013. – 64 с.

2. Национальные рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией. Брахиоцефальные артерии. – М., 2012.
3. Национальные рекомендации по ведению пациентов с аневризмой брюшной аорты. – М., 2011.
4. Савельев В.С. и др. Патогенез и консервативное лечение тяжелых стадий облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей: руководство для врачей. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 216 с.
5. Сахарный диабет: острые и хронические осложнения / Под ред. И.И.Дедова и М.В. Шестаковой. – М.: ООО «Изд-во «Медицинское информационное агентство», 2011. – 480 с.