

федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии
и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принято на заседании Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова»
Минздрава России
Протокол № 4
от «24» июня 2025 г.
Ученый секретарь
д.м.н. Д.А. Великий



«УТВЕРЖДАЮ»

Руководитель

ФГБУ «НМИЦ ТИО

им. ак. В.И. Шумакова»

Минздрава России

академик РАН Готье С.В.



«20» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОСНОВЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫХ МЕТОДОВ
ДЕТОКСИКАЦИИ»

Специальность

31.08.68 Урология

Направленность (профиль) программы

Урология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Заключается в углубленном изучении теоретических основ, дальнейшем совершенствовании практической подготовки, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области специализированной медицинской помощи, включающее проведение экстракорпоральных методов детоксикации и гемокоррекции у больных, находящихся в критическом состоянии.

Задачи обучения:

- совершенствовать знания по физиологии мочевыделительной системы организма: ультрафильтрация крови;
- совершенствовать знания и умения по практической оценке показаний и противопоказаний к проведению экстракорпоральных методов детоксикации и гемокоррекции у больных;
- совершенствовать знания и умения по оценке эффективности экстракорпоральных методов детоксикации и гемокоррекции;
- совершенствовать знания относительно осложнений экстракорпоральных методов детоксикации.

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения программы ординатуры

Шифр и содержание компетенции	В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен		
	Знать	Уметь	Владеть
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	- алгоритмы дифференциальной диагностики при постановки диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); - методы диагностики урологических заболеваний; - принципы лечения урологических заболеваний	- провести дифференциальную диагностику урологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного, его лечение; - оценить данные функционального исследования почек, мочеточников, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки и наружных половых органов; - оценить данные эндоскопического исследования (уретеропиелоскопия, уретероскопия, цистоскопия, уретроскопия) и дать по ним заключение; - уметь пользоваться МКБ	- объективными методами обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; - инструментальными методами исследования, применяемыми в детской уро-андрологии; - методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного, лабораторных и инструментальных исследований; - методами проведения дифференциальной диагностики

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	20	-	20	-	-
Лекционное занятие (Л)	2	-	2	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	18	-	18	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	16	-	16	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	3	-	-
Общий объем	в часах	36	-	36	-
	в зачетных единицах	1	-	1	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1.	Понятие об эндотоксикозе. Основные методы замещения почечной функции
1.1.	Эндотоксикоз. Синдром эндогенной интоксикации.
1.2.	Основные методики экстракорпоральной детоксикации и гемокоррекции.
Раздел 2 .	Обеспечение центральных венозных доступов
2.1.	Топографическая анатомия внутренней яремной вены, подключичной вены, бедренной вены.
2.2.	Техника постановки центрального венозного катетера.
Раздел 3.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при отдельных заболеваниях и патологических состояниях
3.1.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при острой и хронической почечной недостаточности Показания, противопоказания. Опасности и осложнения.
3.2.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции острых отравлениях. Показания, противопоказания.
3.3	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при перитоните
3.4.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при панкреонекрозах. Показания, длительность проведения.

--	--

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего, час	В том числе		
			лекции	практич. занятия, тренинги	сам. работа
1	2	3	4	5	6
	Основы экстракорпоральных методов детоксикации	36	2	18	16
Раздел 1.	Понятие об эндотоксикозе. Основные методы замещения почечной функции	10	-	6	4
1.1.	Эндотоксикоз. Синдром эндогенной интоксикации.	6	-	4	2
1.2.	Основные методики экстракорпоральной детоксикации и гемокоррекции.	4	-	2	2
Раздел 2 .	Обеспечение центральных венозных доступов	12	2	6	4
2.1.	Топографическая анатомия внутренней яремной вены, подключичной вены, бедренной вены.	5	1	2	2
2.2.	Техника постановки центрального венозного катетера.	7	1	4	2
Раздел 3.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при отдельных заболеваниях и патологических состояниях	14	-	6	8
3.1.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при острой и хронической почечной недостаточности. Показания, противопоказания. Опасности и осложнения.	4	-	2	2
3.2.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции острых отравлениях. Показания, противопоказания.	4	-	2	2
3.3	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при перитоните	3	-	1	2
3.4.	Экстракорпоральные методы детоксикации и гемокоррекции при панкреонекрозах.	3	-	1	2

	Показания, длительность проведения.				
--	-------------------------------------	--	--	--	--

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических занятиях) занятиях.

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

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература

1. Гельфанд, Б. Р. Интенсивная терапия : Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 800 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2663-0
2. Руководство по диализу. 5-е издание/ Редакторы Д. Даугирдас, П. Блейк и Т. Инг / Перевод с англ. под редакцией А.Ю. Земченкова и В.Ю. Шило. - Тверь: ООО «Издательство «Триада», 2018. - С 764.
3. Руководство по экстракорпоральному очищению крови в интенсивной терапии : руководство / под редакцией Л. А. Бокерия, М. Б. Ярустовского. — 3-е изд. — Москва : НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева, 2016. — 804 с. — ISBN 978-5-7982-0360-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/102438> (дата обращения: 20.05.2025).
4. Трансфузиология : национальное руководство / под ред. А. А. Рагимова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Дополнительная литература

1. Анестезиология и интенсивная терапия : Практическое руководство / Под ред. чл. - корр. РАМН проф. Б. Р. Гельфанда. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2012. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0046-7
2. Клиническая хирургия. Национальное руководство : в 3 т. / [Агаджанов Вадим Гамлетович и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко ; [Савельев В. С., Кириенко А. И., сост.] ; Ассоц. мед. о-во по качеству (АСМОК), Российское о-во хирургов. Т. 2. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013-, 2013. — 825 с. : ил., табл.; ISBN 978-5-9704-2572-5.

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Официальный сайт ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России: адрес ресурса – <https://transpl.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, в том числе к Электронному образовательному portalу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (<https://edu.transpl.ru>).

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

1. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования;
3. Электронно-библиотечная система «Знаниум» - www.znanium.com;
4. <http://cr.rosminzdrav.ru> – Сайт клинических рекомендаций Минздрава РФ;
5. <http://nci.rosminzdrav.ru> – Портал нормативно-справочной информации.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России располагает материально-технической базой, обеспечивающей успешное проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом.

Материально-техническая база включает в себя:

- специализированные аудитории, оснащенные мультимедийным оборудованием;
- компьютерный класс, в котором установлено лицензионное профессиональное оборудование и предоставляется выход в сеть Интернет, а также к Электронному образовательному portalу ФГБУ «НМИЦ ТИО им. ак. В.И. Шумакова» Минздрава России (<https://edu.transpl.ru>).

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- Astra Linux, AltLinux, RedOS
- Р7-офис, МойОфис
- OFFICE 2007, 2010;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- Антивирус DrWeb
- Гарант (справочно-правовая система);
- Vinteo;
- Adobe Reader;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Yandex Brouser;
- 7-Zip

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОСНОВЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНЫХ МЕТОДОВ
ДЕТОКСИКАЦИИ»

Специальность

31.08.68 Урология

Направленность (профиль) программы

Урология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, доклады, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» - выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением тестовых заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины.

Оценка «не зачтено» - выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении тестовых заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Обучающийся допускается к промежуточной аттестации после изучения разделом в объеме, предусмотренном учебным планом.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
менее 71	неудовлетворительно

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости:

Тематика докладов:

1. Определение диализа
2. Временный сосудистый доступ
3. Постоянный сосудистый доступ
4. Технические аспекты гемодиализа
5. Технические аспекты ПД
6. Технические аспекты ГФ и ГДФ
7. Постоянная и интермиттирующая ГФ и ГДФ

Перечень вопросов для проведения промежуточной аттестации

Тестовые задания:

1. К малым водорастворимым молекулам относятся:
 - мочевины и креатинин
 - бета2-микроглобулин
 - альбумин
 - фибриноген
 - фактор некроза опухоли

2. Основным представителем средних молекул является
 - мочевины
 - креатинин
 - альбумин
 - бета2-микроглобулин
 - фибриноген

3. Перемещение молекул через мембрану при гемодиализе происходит за счет
 - гравитации
 - константы Кариолиса
 - градиента концентраций вещества
 - электрического заряда молекул
 - центробежной силы

4. Какие молекулы быстрее проникают сквозь мембрану при гемодиализе
 - малые
 - большие
 - средние
 - размер молекул не имеет значения

5. Гемодиализ основан на
 - экстракорпоральной обработке крови пациента
 - имплантации в организм специального миниатюрного устройства
 - "очистении" организма через брюшину
 - обменном переливании крови

6. Одноигольный диализ
 - используется практически у всех пациентов
 - повышает эффективность гемодиализа
 - используется лишь в отдельных случаях, так как отличается низкой эффективностью
 - используется у всех больных с артерио-венозной фистулой

7. Основным способом введения гепарина в современной практике гемодиализа является

- введение всей дозы непосредственно перед диализом
- дозированное введение при помощи инфузомата, встроенного в диализный аппарат
- введение гепарина вручную каждый час в венозную магистраль
- введение гепарина при появлении признаков тромбоза экстракорпорального контура

8. Кислотный концентрат для бикарбонатного диализа может содержать

- только уксусную кислоту
- кислотный концентрат кислоты не содержит
- различные кислоты - соляную, лимонную, уксусную
- кислотный концентрат содержит азотную кислоту

9. Оптимальным вариантом сосудистого доступа для программного гемодиализа является

- артерио-венозная фистула
- нетуннелируемый двухпросветный катетер
- туннелируемый двухпросветный катетер
- артерио-венозный сосудистый протез

10. Какой сосудистый доступ наиболее склонен к инфицированию?

- артерио-венозная фистула
- нетуннелируемый двухпросветный катетер
- туннелируемый двухпросветный катетер
- артерио-венозный сосудистый протез

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Обзор современных методов внепочечного очищения крови
2. Теоретические основы диализа
3. Организация отделения диализа
4. Современная аппаратура для внепочечного очищения крови
5. Оценка функционального состояния сосудистого доступа
6. Острая и хроническая патология сосудистого доступа
7. Введение в программу ГД
8. Критерии адекватности ГД
9. Острые осложнения на гемодиализе
10. Хронические осложнения на гемодиализе
11. Особенности ГД в лечении ОПН
12. Операция установки перитонеального катетера
13. Введение в программу ПД
14. Критерии адекватности ПД
15. Острые осложнения на ПД
16. Хронические осложнения на ПД

17. Диализы перитониты
18. Особенности ПД в лечении ОПН

Примерные тестовые задания для проведения промежуточной аттестации:

1. Гемодиализ основан на
 - экстракорпоральной обработке крови пациента
 - имплантации в организм специального миниатюрного устройства
 - "очищении" организма через брюшину
 - обменном переливании крови
2. Основной движущей силой трансмембранного переноса веществ при гемодиализе является
 - градиент концентраций веществ по разные стороны мембраны
 - константа Кариолиса
 - воздействие гравитации
 - электрический заряд мембраны и молекул
3. Для коррекции ацидоза диализирующая жидкость содержит
 - бикарбонат натрия
 - хлорид натрия
 - карбонат магния
 - фосфат кальция
4. Стандартная программа гемодиализа предполагает проведение
 - трех сеансов лечения в неделю длительностью четыре часа
 - одного сеанса лечения в неделю длительностью 24 часа
 - двух сеансов лечения в неделю длительностью три часа
 - трех сеансов лечения в неделю длительностью два часа
5. Оптимальным вариантом сосудистого доступа для программного гемодиализа является
 - артерио-венозная фистула
 - нетуннелируемый двухпросветный катетер
 - туннелируемый двухпросветный катетер
 - артерио-венозный сосудистый протез
6. Основным антикоагулянтом, используемым при проведении гемодиализа является
 - гепарин
 - гирудин
 - аргатробан
 - данапароид
7. Диаметр катетеров для гемодиализа обычно указывается в

- френчах (Fr)
- гейджах (G)
- дюймах
- вершках

8. Диаметр фистульных игл для гемодиализа обычно указывается в

- френчах (Fr)
- гейджах (G)
- дюймах
- вершках

9. Сердечно-легочная рециркуляция оказывает влияние на эффективность гемодиализа при использовании

- только АВФ и синтетических АВ протезов
- только двухпросветных катетеров
- всех видов сосудистого доступа

10. Сосудистым доступом для немедленного использования является

- двухпросветный центральный венозный катетер
- АВФ
- синтетический АВ протез
- двухпросветный катетер или синтетический АВ протез