

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ И.И. МЕЧНИКОВА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО СЗГМУ ИМ. И.И.МЕЧНИКОВА МИНЗДРАВА РОССИИ)

КАФЕДРА ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

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

2016 г.

/О.Г. Хурцилава

(подпись) (ФИО)



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Торакальная хирургия»

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Торакальная хирургия» в соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ-273 от 29.12.2012 г., заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды. Данная программа направлена на совершенствование имеющихся, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа (1 месяц).

Основными компонентами программы являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;

- календарный учебный график;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочие программы учебных модулей: «Специальные дисциплины», «Смежные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации программы;
- оценочные материалы.

В содержании программы предусмотрены необходимые знания и практические умения по социальной гигиене и организации здравоохранения.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля 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 раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний.

В программу включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача – торакального хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующим должностям, профессиям и специальностям (или, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-торакальных хирургов по специальности «Торакальная хирургия» содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация по программе осуществляется посредством проведения сертификационного экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы. Условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Торакальная хирургия» включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:
 - учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
 - клинические базы в медицинских организациях, научно-исследовательских организациях Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- г) кадровое обеспечение реализации программы соответствует требованиям штатного расписания кафедры;
- д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации

Квалификационная характеристика по должности - Врач-специалист

Должностные обязанности: Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; теоретические основы по избранной специальности; современные методы лечения, диагностики и лекарственного обеспечения больных; основы медико-социальной экспертизы; правила действий при обнаружении больного с признаками особо опасных инфекций, ВИЧ-инфекции; порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, службами, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.п.; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования, обеспечения санитарно-профилактической и лекарственной помощи населению; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации

Специальность "Торакальная хирургия"

Уровень профессионального образования Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

Подготовка в ординатуре по специальности "Торакальная хирургия"

Дополнительное профессиональное образование Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Должности Врач - торакальный хирург; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач - торакальный хирург; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)

Характеристика профессиональных компетенций,

подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Торакальная хирургия»

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

- Способность и готовность использовать нормативную документацию и лексику, принятую в сфере охраны здоровья (законодательство Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации руководства, международную систему единиц, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций (ОПК-1).
- Способность и готовность участвовать в медицинских исследованиях, понимать и выполнять указания руководителя подразделения и вышестоящего начальства. Внедрять новые методы лечения в практическую работу своего подразделения с учетом интересов своего лечебного учреждения и его руководителей (ОПК-2)
- Знание и использование в повседневной работе Федерального закона “ Об охране здоровья граждан” с целью получения максимального эффекта от проводимого лечения для больного, непосредственного и вышестоящего руководства (ОПК-3)
- Способность избегать конфликтных ситуаций в общении с пациентом и его родственниками и друзьями, формировать благоприятное общественное мнение в отношении работодателя. В случае возникновения конфликтных ситуаций действовать в интересах администрации и согласно ее указаниям. (ОПК-4)

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК) (по видам деятельности):

- Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний с учетом всего комплекса данных, полученных при обследовании (ПК-1)
- Самостоятельно проводить комплексную оценку здоровья пациентов с заболеваниями органов грудной клетки в том числе пожилого и старческого возраста и использовать полученные данные при составлении плана лечения и социальной помощи (ПК-2)
- Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста, коморбидного фона и данных функционального обследования (ПК-3)
- Формулировать диагноз с учетом требований МКБ-10 и национальных рекомендаций (ПК-4)
- Самостоятельно проводить спирометрию, фибробронхоскопию, рентгеноскопию органов грудной клетки и интерпретировать полученные показатели в т.ч. данные компьютерной томографии и морфологических исследований (ПК-5)
- Оказывать неотложную помощь в том числе хирургическую, в амбулаторно-поликлинических условиях и в условиях стационара при заболеваниях органов грудной клетки (ПК-6)
- Выполнять видеоторакоскопию и хирургические операции на органах грудной клетки (ПК-7)
- Выполнять следующие оперативные доступы: переднебоковая торакотомия, боковая торакотомия, заднебоковая торакотомия, задняя торакотомия, аксиллярная торакотомия, срединная стернотомия., поперечная стернотомия (ПК-8)

Перечень знаний, умений.

По окончании обучения врач- торакальный хирург должен знать:

- Современную классификацию рака легкого
- Современные рекомендации по лечению рака легкого, рака пищевода (ESMO, NCCN)

- Современные методы обследования и оценки функционального статуса пациентов торакального профиля
- Современные возможности видеоторакоскопической хирургии
- Современные рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса
- Современные подходы в лечении плеврита, мезотелиомы плевры
- Современные подходы в лечении нагноительных заболеваний легких
- Современные подходы в диагностике и лечении туберкулеза легких
- Современные принципы лечения легочного кровотечения
- Современную тактику в лечении паразитарных заболеваний
- Современные принципы оказания помощи при травме груди

По окончании обучения врач-торакальный хирург должен уметь:

- Самостоятельно выполнить видеоторакоскопию.
- Самостоятельно выполнить фибробронхоскопию
- Самостоятельно выполнить основные анатомические резекции легкого: нижнюю и верхнюю лобэктомии справа и слева, пневмонэктомию справа и слева в неосложненных случаях
- Самостоятельно интерпретировать данные спирографии и эхокардиографии.
- Самостоятельно интерпретировать указания руководства и компьютерные томограммы органов грудной клетки
- Выполнять рентгеноскопию органов грудной клетки, интерпретировать рентгеновские снимки органов грудной клетки.
- Выполнять медиастиноскопию, видеомедиастиноскопию и знать их место в обследовании торакального больного

По окончании обучения врач-торакальный хирург должен владеть:

- Диагностикой рака легкого.
- Переливанием крови и кровезаменителей.
- Проведением медицинских исследований.
- Оценкой эндоскопической картины трахеобронхиального дерева.
- Оформлением медицинской документации.
- Использованием административного ресурса.
- Лечением миастении, с использованием хирургических и медикаментозных методов
- Мануальным обследованием больного торакального профиля, с использованием пальпации перкуссии, аускультации.
- Определением функциональной операбельности пациентов торакального профиля.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Торакальная хирургия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-торакального хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Торакальная хирургия». Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Торакальная хирургия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации и сертификат специалиста.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

IV. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

Концепция торакальной хирургии и фтизиохирургии.

Код	Наименование тем и элементов
1.	Концепция торакальной хирургии и фтизиохирургии
1.1	Современные представления о торакальной хирургии и фтизиохирургии
1.2	Научно- доказательная медицина – основа принятия медицинских решений для торакальной хирургии и фтизиохирургии.

РАЗДЕЛ 2

Вопросы медицинской психологии в торакальной хирургии и фтизиохирургии.

Код	Наименование тем и элементов
2.0	Вопросы медицинской психологии в торакальной хирургии и фтизиохирургии.
2.1.	Психология принятия решения в торакальной хирургии и фтизиохирургии.
2.2	Геронтологические аспекты в торакальной хирургии и фтизиохирургии, особенности ведения больных старческого возраста
2.3	Особенности общения с пациентами с терминальными состояниями (паллиативная помощь)

РАЗДЕЛ 3

Современный взгляд на основные медицинские проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии.

Код	Наименование тем и элементов
3.	Современный взгляд на основные медицинские проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии
3.1.	Современный взгляд на основные проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии на основе клинических рекомендаций
3.2	Ведение больных с плевральным выпотом, в т.ч. туберкулезного генеза.
3.3	Диагностика, ведение пациентов с эмфиземой легких, редукция легочного объема, показания, методика оперативного лечения
3.4	Тактика при первичном спонтанном пневмотораксе
3.5	Гангрена легкого: диагностика и стандарты ведения пациентов
3.6	Диагностика, ведение пациентов с абсцессами легких с использованием бронхоскопических технологий

3.7	Ведение пациентов с эмпиемой плевры в том числе туберкулезной, роль ВТС при ЭП
3.8	Показания к оперативному лечению легочного туберкулеза
3.9	Стандарты диагностики и лечения при медиастигите
3.10	Хирургия легочного туберкулеза
3.11	Стандарты диагностики и лечения диафрагмальных грыж
3.12	Стандарты диагностики и лечения при повреждениях пищевода и осложнений дивертикулов пищевода
3.13	Диагностика и тактика при легочном кровотечении
3.14	Диагностика и лечение при стенозах трахеи

РАЗДЕЛ 4

Неотложные состояния в практике торакального хирурга при травмах груди»

4.0	Неотложные состояния в практике торакального хирурга при травмах груди
4.1	Травма груди, общие вопросы
4.1	Восстановление каркасности грудной клетки, торакопластика во фтизиохирургии
4.2	Тактика при повреждениях и ранениях легкого, трахеи и бронхов
4.3	Тактика при повреждениях и ранениях сердца
4.4	Тактика при торакоабдоминальных ранениях

РАЗДЕЛ 5

Профилактика в торакальной хирургии и фтизиохирургии.

5.0	Профилактика в торакальной хирургии и фтизиохирургии.
5.1	Профилактика осложнений в торакальной хирургии и фтизиохирургии
5.2	Концепция факторов риска
5.3	Профилактика и лечение интраоперационных осложнений
5.4	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у торакальных и фтизиохирургических пациентов.
5.5	Медицинское консультирование в торакальной хирургии и фтизиохирургии разбор ситуационных задач

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ “СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ”

РАЗДЕЛ 6

Практические и мануальные навыки в работе торакального хирурга и фтизиохирурга

Код	Наименование тем и элементов
6.0	Практические и мануальные навыки в работе торакального хирурга и фтизиохирурга
6.1	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций
6.2	Фибробронхоскопия и жесткая бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга
6.3	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга
6.4	Фиброгастроскопия в практике торакального хирурга
6.5	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга.
6.6	УЗ методы диагностики в практике торакального хирурга и фтизиохирурга
6.7	Исследование функций внешнего дыхания в практике торакального хирурга и фтизиохирурга

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых знаний, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам торакальной хирургии и оказания квалифицированной помощи больным торакального профиля.

Категория обучающихся: врачи - торакальные хирурги

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			Лекции	ПЗ, СЗ	ОКС	СР	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»							
1	Концепция торакальной хирургии и фтизиохирургии	4	2	2			Промежуточный контроль (зачет)
1.1	Современные представления о торакальной хирургии и фтизиохирургии	2	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)

1.2	Научно-доказательная медицина – основа принятия медицинских решений для торакальной хирургии и фтизиохирургии	2	-	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
2	Вопросы медицинской психологии в торакальной хирургии и фтизиохирургии	6	2	4			Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Психология принятия решения в торакальной хирургии и фтизиохирургии	2	2	-			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.2	Геронтологические аспекты в экстренной торакальной хирургии и фтизиохирургии, особенности ведения больных старческого возраста	2	-	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
2.3	Особенности общения с пациентами с терминальными состояниями (паллиативная помощь)	2	-	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3	Современный взгляд на основные медицинские проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии	46	18	28			Промежуточный контроль (зачет)
3.1	Современный взгляд на основные проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии на основе клинических рекомендаций	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.2	Стандарты ведения больных с плевральным выпотом в т.ч. туберкулезного генеза.	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.3	Диагностика, ведение пациентов с эмфиземой легких, редукция легочного объема, показания, методика оперативного лечения	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.4	Тактика при первичном	4	2	2			Текущий контроль

	спонтанном плевнотораксе						(тестовый контроль)
3.5	Гангрена легкого: диагностика и стандарты ведения пациентов	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.6	Абсцессы легких: эндоскопические методики и трансторакальное дренирование	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.7	Ведение пациентов с эмпиемой плевры в т.ч. туберкулезной, роль ВТС при ЭП	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.8	Показания к оперативному лечению легочного туберкулеза	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.9	Стандарты диагностики и лечения при медиастините	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.10	Хирургия легочного туберкулеза	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.11	Стандарты диагностики и лечения диафрагмальных грыж	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.12	Стандарты диагностики и лечения повреждений пищевода, осложнений дивертикулов пищевода	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.13	Диагностика и тактика при легочном кровотечении	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
3.14	Диагностика и лечение при стенозах трахеи	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
4	Неотложные состояния в практике торакального хирурга при травмах груди	28	12	10	6		Промежуточный контроль (зачет)
4.1	Травма груди, общие вопросы. Решение ситуационных задач	2	2				Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	6	2	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3	Тактика при закрытой травме и ранениях легкого, трахеи и бронхов	6	2	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4	Тактика при закрытой травме и ранениях	6	2	4			Текущий контроль (тестовый контроль)

	сердца, современные стандарты оказания помощи						
4.5	Тактика при торакоабдоминальных ранениях	8	4	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
5	Профилактика в торакальной хирургии и фтизиохирургии	12	6	6			Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Профилактика осложнений в торакальной хирургии и фтизиохирургии	2	2				Текущий контроль (тестовый контроль)
5.2	Концепция факторов риска	2		2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.3	Профилактика и лечение интраоперационных осложнений	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.4	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у торакальных и фтизиохирургических пациентов.	4	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины »							
6.0	Практические и мануальные навыки в работе торакального хирурга и фтизиохирурга	40	10	16	14		Промежуточный контроль (зачет)
6.1	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций	8	2	2	4		Текущий контроль (тестовый контроль)
6.2	Фибробронхоскопия и жесткая бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6	2	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
6.3	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	8	2	4	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
6.4	Фиброгастроскопия в практике торакального хирурга	6	2	4			Текущий контроль (тестовый контроль)
6.5	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	8	2	2	4		Текущий контроль (тестовый контроль)

6.6	Исследование функций внешнего дыхания в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	4		2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
	Итоговая аттестация	6		6			Экзамен
	Всего	144	52	72	20		

VI. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК (*Excel формат*)

VII. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Современные представления о торакальной хирургии в фтизиохирургии	1.1	ПК-1, ПК-4.
2.	Психология принятия решения в торакальной хирургии и фтизиохирургии	2.1	ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,
3.	Современный взгляд на основные проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии на основе клинических рекомендаций	3.1	ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-8.
4.	Стандарты ведения больных с плевральным выпотом в т. ч. туберкулезного генеза.	3.2	ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-8
5.	Тактика при первичном спонтанном пневмотораксе	3.4	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
6.	Абсцессы легких: эндоскопические методики и трансторакальное дренирование	3.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4. ПК-5, ПК-6, ПК-7.
7.	Ведение пациентов с эмпиемой плевры в т.ч. туберкулезного генеза, роль ВТС при ЭП	3.7	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-7.
8.	Стандарты диагностики и лечения при медиастините	3.9	. ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8.
9.	Хирургия легочного туберкулеза	3.10	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
10.	Диагностика и тактика при легочном кровотечении	3.13	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
11.	Диагностика и лечение при стенозах трахеи	3.14	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,
12.	Травма груди, общие вопросы. Решение ситуационных задач	4.1	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
13.	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7.
14.	Тактика при закрытой травме и	4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4. ПК-5, ПК-

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
	ранениях легкого, трахеи и бронхов		6, ПК-7.
15.	Тактика при закрытой травме и ранениях сердца, современные стандарты оказания помощи	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
16.	Тактика при торакоабдоминальных ранениях	4.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
17.	Профилактика осложнений в торакальной хирургии и фтизиохирургии	5.1	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6.
18.	Профилактика и лечение интраоперационных осложнений	5.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
19.	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у торакальных и фтизиохирургических пациентов	5.4	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
20.	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций	6.1	ПК-4, ПК-5, ПК-6.
21.	Фибробронхоскопия и жесткая бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
22.	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
23.	Фиброгастроскопия в практике торакального хирурга	6.4	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,
24.	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,

Тематика семинарских занятий:

№	Тема семинарского занятия	Содержание занятия	Формируемые компетенции
.1.	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7.
2.	Тактика при закрытой травме и ранениях легкого, трахеи и бронхов	4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.
3.	Тактика при закрытой травме и ранениях сердца, современные стандарты оказания помощи	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
4.	Тактика при торакоабдоминальных ранениях	4.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
5.	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций	6.1	ПК-4, ПК-5, ПК-6.
6.	Фибробронхоскопия и жесткая	6.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-

№	Тема семинарского занятия	Содержание занятия	Формируемые компетенции
1.	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7.
	бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга		6, ПК-7, ПК-8.
7.	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
8.	Фиброгастроскопия в практике торакального хирурга	6.4	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,
9.	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7

Тематика практических занятий:

№	Тема практического занятия	Содержание занятия	Формируемые компетенции
1.	Современные представления о торакальной хирургии и фтизиохирургии	1.1	ПК-1, ПК-4.
2.	Научно-доказательная медицина – основа принятия медицинских решений для торакальной хирургии и фтизиохирургии	1.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-8
3.	Геронтологические аспекты в торакальной хирургии и фтизиохирургии, особенности ведения больных старческого возраста	2.2	ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,
4.	Особенности общения с пациентами с терминальными состояниями (паллиативная помощь)	2.3	ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-8.
5.	Современный взгляд на основные проблемы торакальной хирургии и фтизиохирургии на основе клинических рекомендаций	3.1	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
6.	Стандарты ведения больных с плевральным выпотом в т.ч. туберкулезного генеза.	3.2	ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-8
7.	Тактика при первичном спонтанном пневмотораксе	3.4	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
8.	Абсцессы легких: эндоскопические методики и трансторакальное дренирование	3.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.
9.	Ведение пациентов с эмпиемой плевры в т. Ч. туберкулезного генеза, роль ВТС при ЭП	3.7	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-7.,
10.	Стандарты диагностики и лечения при медиастините	3.9	. ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8.

№	Тема практического занятия	Содержание занятия	Формируемые компетенции
11.	Хирургия легочного туберкулеза	3.10	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,
12.	Стандарты диагностики и лечения диафрагмальных грыж	3.11	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
13.	Стандарты диагностики и лечения повреждений пищевода, осложнений дивертикулов пищевода	3.12	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
14.	Диагностика и тактика при легочном кровотечении	3.13	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
15.	Диагностика и лечение при стенозах трахеи	3.14	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8,
16.	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	4.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7.
17.	Тактика при закрытой травме и ранениях легкого, трахеи и бронхов	4.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.
18.	Тактика при закрытой травме и ранениях сердца, современные стандарты оказания помощи	4.4	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
19.	Тактика при торакоабдоминальных ранениях	4.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
20.	Концепция факторов риска	5.2	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
21.	Профилактика и лечение интраоперационных осложнений	5.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
22.	Профилактика и лечение послеоперационных осложнений у торакальных и фтизиохирургических пациентов	5.4	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
23.	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций	6.1	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8.
24.	Фибробронхоскопия и жесткая бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.2	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
25.	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.3	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
26.	Фиброгастроскопия в практике торакального хирурга	6.4	ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,
27.	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	6.5	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7,
28.	Исследование функций внешнего дыхания в практике торакального хирурга	6.6	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.

обучающий симуляционный курс:

№	Тема практического занятия		Совершенствуемые компетенции
1.	Восстановление каркасности грудной клетки в экстренной торакальной хирургии	Отрабатывается алгоритм принятия решения о необходимости восстановления каркасности грудной стенки, отрабатываются основные методики восстановления каркасности.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7.
2.	Тактика при закрытой травме и ранениях легкого, трахеи и бронхов.	Отрабатывается алгоритм принятия решений по тактике ведения пациентов при травме легкого трахеи и крупных бронхов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.
3.	Тактика при торакоабдоминальных ранениях	Отрабатывается алгоритм принятия решений по тактике ведения пациентов с торакоабдоминальными ранениями	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
4.	Видеоторакоскопия в практике торакального хирурга. Инструментарий, доступы, методика выполнения операций	Отрабатываются практические навыки выполнения основных видеоторакоскопических операций. Правила обращения с инструментарием и аппаратурой.	ПК-4, ПК-5, ПК-7.
5.	Фибробронхоскопия и жесткая бронхоскопия в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	Отрабатываются основные навыки выполнения фибробронхоскопии и ригидной бронхоскопии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.
6.	Рентгенологическая семиотика в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	Отрабатывается алгоритм ведения и обследования больных в зависимости от обнаруженной рентгенологической картины. Определение основных рентгенологических симптомов и синдромов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.
7.	Компьютерная томография магнитно-резонансная томография в практике торакального хирурга и фтизиохирурга	Отрабатывается алгоритм ведения и обследования больных в зависимости от обнаруженных данных при компьютерной томографии и магнитной резонансной томографии. Определение основных симптомов и синдромов при	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7.

№	Тема практического занятия		Совершенствуемые компетенции
		вышеуказанных методиках обследования и их значение в торакальной хирургии.	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Пульмонология. Клинические рекомендации под ред. А. Г. Чучалина – М. ГЭОТАР-Медиа. 2007. – 225с.
2. Стрэнг Д., Догра В. Секреты компьютерной томографии. – М. БИНОМ. 2009. – 443с
3. Чембер Б.Э., Линч Т. Д., Лонго Д. Л. Руководство по онкологии. – Москва. “МЕДпресс-информ”. 2011. – 644.
4. Чиссов В.И., Дарьялова С.Л. Онкология. Клинические рекомендации. – М. ГЭОТАР-Медиа. 2008. – 700с.
5. Бисенков Л.Н. Торакальная хирургия, Руководство для врачей. – Санкт-Петербург. ЭЛБИ. 2014. – 476с.
6. Боядзис М. М., Лебоуниц П. Ф., Фрейм Д. Н., Фоджо Т. Краткое руководство по лечению опухолевых заболеваний. Практическая медицина. М. – 2009. – 991 с.
7. Моисеенко В. М., Урманчеева А. Ф., Хансон К. П. Лекции по клинической и фундаментальной онкологии.// Изд-во Н-Л., - 2004. – 703с.
8. Чиссов В. И., Трахтенберг А. Х., Пикин О. В., Паршин В. Д. Метастатические опухоли легких// Москва. “ГЭОТАР-Медиа”. 2009. – 159 с.
9. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т.2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.— 888 с.
10. Методические рекомендации по лучевому обследованию помощи Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №7180-РК утв.22.09.2008 г.
11. Пульмонология: национальное руководство / Под ред. А.Г. Чучалина.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.— 960 с. (Серия «Национальные руководства»).

Дополнительная литература:

1. Бисенков Л. Н. Хирургия огнестрельных ранений груди.- СПб.: Гиппократ, 2011. 307с.
2. Зильбер А. П. Искусственная вентиляция легких в интенсивной терапии. — М.: Медицина, 2008.
3. Избранные лекции по грудной хирургии. /Под ред. Л. Н. Бисенкова. — М.: Лагос, 2007.
4. Клименко В. Н., Барчук А. С., Лемехов В. Г. Видеоторакоскопия в онкологической практике.- СПб: ЭЛБИ СПб, 2007.-143 с.
5. Климанский В. А. и др. Трансфузионная терапия при хирургических заболеваниях. — М.: Медицина, 2014.
6. Кованов В. В. Оперативная хирургия и топографическая анатомия. — М.: Медицина, 1985.
7. Ковач Ф. Рентгенанатомические основы исследования легких. — Будапешт: АН ВНР, 2012.

Программное обеспечение:

пакет Microsoft Office 2007, Microsoft Dynamics AX, Adobe Reader, Radiant Dicom

Базы данных, информационно справочные системы:

1. Сайт Российского кардиологического научно-производственного комплекса — URL: <http://cardioweb.ru/>
2. Сайт Российского респираторного общества — URL: <http://www.pulmonology.ru/>
3. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины — URL: <http://www.gnicpm.ru/>
4. Сайт Научного центра психического здоровья РАМН — URL: <http://www.psychiatry.ru/stat/49>
5. Сайт Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова — URL: <http://www.ncagip.ru/contacts/>
6. Сайт Российского онкологического научного центра им. Н. Н. Блохина РАМН — URL: <http://www.ronc.ru/>
7. Сайт Научного центра онкологии РАМН — <http://www.oncologist.ru/contacts/>
8. Сайт Эндокринологического научного центра МЗ РФ — <http://www.endocrincentr.ru/>
9. Сайт Московского общества торакальных хирургов — URL: <http://thorserg.ru/>
10. Сайт Всероссийской ассоциации бронхологов — URL: <http://bronhologist.ru>
11. Сайт Северо-Западного государственного медицинского университета им.И.И.Мечникова — URL: <http://szgmu.ru>

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

а) кабинеты: 148 кабинет в городском противотуберкулезном диспансере по адресу Санкт-Петербург, ул. Звездная д.12., учебная комната в гор. больнице №26 по адресу ул Костюшко д.2 (по согласованию с администрацией больницы).

б) Учебная комната в городской туберкулезной больнице №2. Хирургическое отделение №2 б-цы им. Петра Великого (Пискаревский, 47).

- а) б) тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: набор старых хирургических инструментов.
- б) в) медицинское оборудование (для отработки практических навыков): набор старых хирургических инструментов, включая тубусы от ригидного бронхоскопа Фриделя и фирмы Оптима.
- в) технические средства обучения (персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника): ПК в 148 кабинете городского противотуберкулезного диспансера, ПК в хирургическом отделении №2 б-цы им. Петра Великого (15 пав)

VII. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения модулей, и проводится в форме *тестового контроля*. Промежуточная аттестация – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по модулям. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Торакальная хирургия» проводится в форме сертификационного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача- торакального хирурга по «Торакальной хирургии» в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Примерная тематика рефератов

1. Роль магнитно-резонансной томографии в обследовании пациентов с раком легкого.
2. Виды ультразвукового исследования, методики используемые в торакальной хирургии.
3. Особенности рентгенологических симптомов у пациентов старческого возраста.
4. Возможности компьютерной томографии в торакальной хирургии.
5. Современные возможности эндоскопии в торакальной хирургии.
6. Биохимические маркеры — предикторы развития сердечно-сосудистых осложнений.
7. Роль эхокардиографии в предоперационном обследовании больных.
8. Исследование функций внешнего дыхания и критерии операбельности торакальных больных на основании полученных показателей.
9. Основные классы препаратов, применяемых при анестезиологическом пособии больным торакального профиля, внутриклассовые отличия, особенности взаимодействия..
10. Коморбидные состояния и их влияние на течение и ведение послеоперационного периода.
11. Особенности болеутоления у пожилых пациентов после операций на органах грудной клетки.
12. Научное обоснование массовых скринингов: преимущества и недостатки.
13. История, развитие и современные методики искусственной вентиляции легких.
14. Структура организации трансфузиологической помощи в России (Приказ МЗ РФ «О порядках переливания крови и ее компонентов», соответствующее распоряжение Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга)
15. Вклад П.К. Яблонского в мировую трансплантологию.
16. Редкие причины плеврального выпота.
17. Синдром Мейгса, современный взгляд на проблему.
18. Использование плевродеза в лечении пациентов со злокачественным плевральным выпотом.

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. по диагнозу заболевания легких
2. по анатомии
3. по опухолевым поражениям легких, плевры, средостения
4. по заболеваниям пищевода
5. по жизнеугрожающим состояниям в торакальной хирургии
6. по осложнениям послеоперационного периода
7. по фтизиохирургии

Задания, выявляющие практическую подготовку врача-торакального хирурга

1. Выберите аномалию несовместимую с жизнью
 - а) секвестрация
 - б) доля v. azygos
 - в) поликистоз легких
 - г) агенезия трахеи
2. Бифуркация трахеи у взрослых расположена на уровне
 - а) грудинного конца II ребра
 - б) грудинных концов II — III ребер
 - в) угла Людовика
 - г) грудинного конца IV ребра

3. Пищевод в нижнегрудном отделе по отношению к аорте расположен
- а) спереди и справа от аорты
 - б) сзади и справа от аорты
 - в) сзади и слева от аорты
 - г) сзади от аорты
4. Пищевод начинается на уровне
- а) IV шейного позвонка
 - б) VI-VII шейного позвонка
 - в) II грудного позвонка
 - г) правильный ответ отсутствует
5. Ценкерровский дивертикул – это
- а) дивертикул тонкой кишки
 - б) дивертикул трахеи
 - в) дивертикул грудного отдела пищевода
 - г) дивертикул шейного отдела пищевода
6. Грудной лимфатический проток впадает
- а) в непарную вену
 - б) в подключичную вену
 - в) в угол между левой внутренней яремной и левой подключичной венами
 - г) в угол между правой внутренней яремной и правой подключичными венами
7. Опухоль средостения может приводить
- а) к желудочно-кишечному кровотечению
 - б) к синдрому верхней полой вены
 - в) к отеку легких
 - г) к отеку нижних конечностей
8. Основная «дыхательная мышца»
- а) межреберные мышцы
 - б) передняя зубчатая мышца
 - в) диафрагма
 - г) наружная косая мышца
9. О ранении сердца свидетельствует:
- а) локализация раны
 - б) снижение артериального давления и тахикардия
 - в) внешний вид больного
 - г) все перечисленное верно
10. Достоверный признак разрыва диафрагмы:
- а) боли в груди с иррадиацией в надплечье
 - б) ослабление дыхания на стороне травмы
 - в) тяжелое состояние пациента
 - г) пролабирование органов брюшной полости в грудную полость
11. Наиболее оптимальный доступ для пункции перикарда
- а) по Пирогову
 - б) по Делорму
 - в) по Савиных – Розанову
 - г) по Ларрею
12. Для разрыва трахеи нехарактерно
- а) напряженная эмфизема средостения
 - б) кровохарканье
 - в) напряженный пневмоторакс

- г) гипоксия
13. Назовите основной способ лечения гемоторакса
- а) плевральная пункция
 - б) торакотомия
 - в) дренирование плевральной полости
 - г) динамическое наблюдение
14. При множественных переломах у взрослых не применяется:
- а) межреберная спирт-новокаиновая блокада
 - б) односторонняя лейкопластырная повязка
 - в) паравerteбральная спирт-новокаиновая блокада
 - г) вагосимпатическая блокада
15. Блуждающий нерв вызывает
- а) учащение сердечных сокращений и усиление систолы
 - б) учащение сердечных сокращений и ослабление систолы
 - в) урежение частоты сердечных сокращений и ослабление систолы
 - г) урежение частоты сердечных сокращений и усиление систолы
16. Наиболее информативные методы диагностики бронхоэктазов
- а) рентгенография ОГК в 2-х проекциях
 - б) рентгенография ОГК в 2-х проекциях и фибробронхоскопия
 - в) МСКТ ОГК и фибробронхоскопия
 - г) МСКТ ОГК и бронхография
17. Смещение средостения в здоровую сторону может быть обусловлено
- а) гидротораксом
 - б) ателектазом легкого
 - в) напряженным пневмотораксом
 - г) гидротораксом и напряженным пневмотораксом
18. Повторяющаяся пневмония в одном и том же участке легкого может быть обусловлена:
- а) раком легкого
 - б) инородным телом
 - в) доброкачественной опухолью, обтурирующей просвет бронха
 - г) все перечисленное верно
19. При выявлении гиповентиляции на рентгенограммах ОГК необходимо выполнить:
- а) МСКТ ОГК с контрастированием и ФБС
 - б) ФБС и МРТ ОГК
 - в) ФВД, ФБС и рентгеноскопию
 - г) МСКТ ОГК, МРТ ОГК
20. Самая частая причина первичного спонтанного пневмоторакса
- а) плевральные спайки
 - б) повреждение трахеи и бронхов
 - в) деструкция легочной ткани
 - г) буллы
21. При наличии у больного острого абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод:
- а) не имеющий никакого значения
 - б) имеющий значение для уточнения диагноза
 - в) имеющий лечебное значение
 - г) имеющий лечебное и диагностическое значение
 - д) имеющий ограниченное применение, как вредный и опасный

22. Наиболее информативные современные методы диагностики образований средостения:

- а) медиастиноскопия и МСКТ ОГК
- б) ФБС, медиастиноскопия и МСКТ ОГК
- в) МСКТ ОГК с контрастированием, МРТ ОГК
- г) пневмомедиастинография и медиастиноскопия

23. При раке легкого с признаками увеличения лимфатических узлов по данным МСКТ ОГК

Необходимо выполнить:

- а) торакоскопию
- б) оперативное вмешательство с лимфодиссекцией
- в) медиастиноскопию
- г) фибробронхоскопию

24. Наиболее часто патологическая тень в реберно-диафрагмальном углу бывает обусловлена:

- а) парастеральной липомой
- б) лимфомой средостения
- в) невриномой средостения
- г) тератомой

25. Переднее средостение является излюбленным местом локализации

- а) энтерогенной кисты средостения
- б) целомической кисты перикарда
- в) лимфогранулематоза средостения
- г) тимомы

26. Методика торакоскопии была внедрена в практику:

- а) Якобеусом в 1910 г
- б) Фриделем в 1956 г
- в) Карленсом в 1959 г
- г) В. Л. Маневичем в 1961 г

27. Показанием к чресbronхиальной биопсии легкого является

- а) диссеминированные заболевания легких
- б) легочное кровотечение
- в) центральный рак легкого
- г) инородное тело бронха

28. Возможными осложнениями после радикальных операций на легких являются

- а) бронхиальный свищ, эмпиема плевры
- б) внутриплевральное кровотечение
- в) сердечно-сосудистая недостаточность и отек легких
- г) нагноение послеоперационной раны
- д) все перечисленные

29. Наиболее информативным методом диагностики диссеминированных процессов в легких является:

- а) МСКТ ОГК, фибробронхоскопия
- б) трансторакальная биопсия легкого
- в) торакоскопия с биопсией легкого
- г) чресbronхиальная биопсия легкого и МСКТ ОГК

30. Кровохарканье – это

- а) выделение крови при кашле объемом до 100 мл в сутки
- б) выделение крови без кашля в утренние часы
- в) выделение крови при кашле объемом до 200 мл в час

- г) выделение крови при кашле объемом до 50 мл в сутки
31. Основные методы остановки легочного кровотечения:
- а) фибробронхоскопия с введением местных гемостатиков
 - б) комбинированная бронхоскопия (ФБС и ЖБ), управляемая гипотония
 - в) обтурация бронха баллонным катетером, поролоновым обтуратором, клапаном Левина
 - г) эмболизация бронхиальной артерии
 - д) все перечисленное верно
32. Диагностика легочного кровотечения (основные методы):
- а) Бронхоскопия гибкая и/или жесткая, рентгенография ОГК
 - б) ФГДС, МСКТ ОГК
 - в) МСКТ ОГК, рентгенография ОГК, бронхоскопия гибкая и/или жесткая, коагулограмма
 - г) ФГДС, ФБС, рентгенография ОГК, коагулограмма
33. Показаниями к плановой торакоскопии является все перечисленное, кроме
- а) плевритов неясной этиологии
 - б) пиопневмоторакса
 - в) опухолей плевры
 - г) бронхогенного рака легкого
 - д) спонтанного пневмоторакса
34. Наиболее информативный метод диагностики плевритов:
- а) торакоцентез с забором содержимого комплексное исследование, включая серологические методы
 - б) биопсия плевры с помощью специальных игл
 - в) трансторакальная биопсия легкого
 - г) торакоскопия со взятием плевры для гистологического исследования
35. Основным объемом операции при остром абсцессе легкого является:
- а) атипичная резекция легкого с абсцессом
 - б) лобэктомия
 - в) пневмонэктомия
 - г) абсцессотомия
36. Наиболее часто бронхоэктатическая болезнь поражает
- а) верхние доли обоих легких
 - б) базальные сегменты нижних долей
 - в) базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого и средней доли правого легкого
 - г) среднюю долю
37. Показание к экстренной торакотомии при проникающем ранении груди:
- а) пневмоторакс
 - б) свернувшийся гемоторакс
 - в) продолжающееся кровотечение в плевральную полость
 - г) все перечисленное верно
38. Показание к экстренной торакотомии при проникающем ранении груди:
- а) пневмоторакс
 - б) свернувшийся гемоторакс
 - в) продолжающееся кровотечение в плевральную полость
 - г) отсутствие легочного рисунка на Rg-ме органов грудной полости
39. При ателектазе легкого наиболее эффективным способом лечения является:
- а) антибиотикотерапия

- б) дренирование плевральной полости
- в) лечебно-диагностическая ФБС
- г) торакоскопия

Примеры тестовых заданий:

Задача №1: Больной 32 лет поступил с жалобами на сильный кашель с небольшим количеством гнойной мокроты и прожилками крови в ней. Из анамнеза: 1.5 месяца назад ел орехи во время разговора, был элемент поперхивания и приступ надсадного кашля. Через 2 дня повысилась температура до 38. При рентгеноскопии грудной клетки изменений не обнаружено. В последующем беспокоил кашель со скудной мокротой неприятного запаха, а при повторной рентгенографии грудной клетки выявилась правосторонняя нижнедолевая пневмония. При поступлении состояние удовлетворительное, над нижней долей правого легкого укорочение перкуторного звука и ослабление дыхания, на рентгенограммах уменьшение в объеме сегментов нижней доли.

1. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Рак легкого
- Б. Бронхоэктатическая болезнь. обострения
- В. Инородное тело в НДБ справа

2. Для постановки диагноза необходимо выполнить:

- А. рентгеноскопию
- Б. МСКТ ОГК
- В. медиастиноскопию
- Г. фибробронхоскопию

3. Пациенту необходимо рекомендовать:

- А. удаление нижней доли правого легкого
- Б. санационные бронхоскопии
- В. диагностическую ФБС, удаление инородного тела, при необходимости жесткая бронхоскопия с удалением инородного тела
- Г. билобэктомия

Задача №2: В торакальное отделение поступила пациентка с диагнозом «Перелом 7-8 ребер справа». Упала дома, ударилась правой половиной грудной клетки о край ванны. Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель, одышку.

При осмотре - общее состояние пациентки удовлетворительное. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, пациентка падит больную сторону, дыхание поверхностное 22 в минуту. При аускультации ослабление дыхания, при перкуссии тимпанит

1. Определите основной метод, позволяющий четко установить диагноз

- А. рентгенография в 2 проекциях, при необходимости - рентгеноскопия
- Б. МРТ ОГК
- В. УЗИ плевральной полости
- Г. торакоскопия

2. Пациентке показано:

- А. назначение обезболивающих препаратов, постельный режим
- Б. межреберная спирт-новокаиновая блокада, решение вопроса о дренировании плевральной полости по данным рентгенографии, дыхательная гимнастика
- В. динамическое наблюдение, постельный режим, эпидуральная анестезия
- Г. фиксация ребер интраоперационно, обезболивающая терапия

3. Какие методы диагностики позволяют установить перелом ребер:

- А. рентгенография и рентгеноскопия
- Б. МСКТ ОГК
- В. УЗИ грудной стенки

Г. МРТ ОГК

Задача №3 У больного после нижней лобэктомии и резекции язычковых сегментов верхней доли на 2-й день развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли.

1. Наиболее эффективным методом лечения у него является

- А. торакоцентез
- Б. катетерная санация трахеобронхиального дерева
- В. реторакотомия
- Г. лечебно-диагностическая бронхоскопия

Задача №4 Пациент предъявляет жалобы на неприятный запах изо рта, появление припухлости на шее после приема пищи. Осмотрен стоматологом - данных за кариес и стоматит не выявлено.

1. Наиболее вероятный диагноз

- А. рак пищевода
- В. киста шеи
- Г. дивертикул пищевода
- Д. опухоль ротоглотки

2. Основной метод, позволяющий установить диагноз:

- А. ФБС
- Б. рентгеноконтрастное исследование пищевода
- В. МСКТ ОГК
- Г. ФГДС

3. Какой вид лечения показан пациенту:

- А. оперативное лечение
- Б. динамическое наблюдение
- В. консервативная терапия

Задача №5 У больного 35 лет диагностирован гангренозный абсцесс легкого, осложненный профузным легочным кровотечением.

1. Наиболее эффективным методом лечения у него является:

- А. гемостатическая терапия
- Б. жесткая бронхоскопия с тампонадой бронха, из которого поступает кровь
- В. операция в виде удаления легкого
- Г. фибробронхоскопия с гемостатической терапией и управляемой гипотонией

Задача №6 У пациента в первый час после лобэктомии отмечено выделение 300 мл крови

1. Какое осложнение следует предположить у пациента:

- А. внутриплевральное кровотечение
- Б. гиперэкссудацию в плевральную полость
- Г. свернувшийся гемоторакс

2. Тактика у данного пациента:

- А. динамическое наблюдение
- Б. гемостатическая терапия
- В. реторакотомия и остановка кровотечения
- Г. торакоскопия

Задача №7 Больной 29 лет поступил с жалобами на боли в правой половине грудной клетки, одышку. 3 дня назад после поднятия груза весом около 60 кг сразу появились сильные боли в правой половине грудной клетки с иррадиацией в надплечье, одышка. При поступлении состояние удовлетворительное: пульс 94 В минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Над правым легким дыхание резко ослаблено.

1. У больного следует предположить:

- А. плеврит
- Б. пневмонию
- В. спонтанный пневмоторакс
- Г. межреберная невралгия

Задача №8 При отсутствии вакуума в плевральной полости у пациента при диагностированном спонтанном пневмотораксе показано:

- А. пассивная аспирация
- Б. активная аспирация
- В. срочная операция
- Г. оперативное вмешательство через 5-7 дней при отсутствии тенденции к созданию вакуума

Задача №9 Установите абсолютное показание к реторакотомии:

- А. коллапс легкого вследствие множественных легочных свищей
- Б. первичная несостоятельность культи бронха
- В. продолжающееся внутривидеальное кровоотечение
- Г. ателектаз легкого
- Д. напряженный пневмоторакс

Задача №10 У пациента 50 лет, курильщика, выявлен центральный рак нижней доли правого легкого и наличие увеличенных бифуркационных и паратрахеальных лимфатических узлов. Какой метод диагностики необходим пациенту для проведения стадирования и определения тактики лечения:

- А. торакоскопия
- Б. ПЭТ КТ
- В. медиастиноскопия
- Б. парастернальная аспирационная биопсия

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 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".
6. 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»;

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «10» октября 2012 г. № 638 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Торакальная хирургия";
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

