



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Рабочая программа дисциплины	«Торакальная хирургия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа ординатуры по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия
Квалификация (специальность)	Врач-торакальный хирург
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Михеев Алексей Владимирович	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Трушин Сергей Николаевич	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Романов Алексей Николаевич	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по ординатуре и аспирантуре.
Протокол № 7 от 26.06.2023 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023 г.

Нормативная справка.

Рабочая программа дисциплины «Торакальная хирургия» разработана в соответствии с:

ФГОС ВО	Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1108 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия»
Порядок организации и осуществления образовательной деятельности	Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 19 ноября 2013 г. № 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры"

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Наименование дисциплины (модуля)

Настоящая рабочая программа регламентирует изучение дисциплины «Торакальная хирургия».

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия (ординатура), укрупненная группа специальностей – клиническая медицина.

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия – подготовка квалифицированного врача-торакального хирурга, обладающего системой универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия; подготовка врача-торакального хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-торакального хирурга в областях внутренней

медицины.

Выпускник ординатуры, успешно освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования по специальности 31.08.65 Торакальная хирургия должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно- правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций,

при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при

чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Перечень знаний, умений и навыков врача-торакального хирурга:

По окончании обучения врач-торакальный хирург должен:
знать:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению
- основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса;
- основы организации радиобиологической защиты населения
- основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях
- патогенез основных хирургических заболеваний;
- общие принципы обследования торакальных хирургических больных
- основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию
- осложнения послеоперационного периода у торакальных пациентов и их лечение
- гнойно-воспалительные и опухолевые заболевания молочной железы
- повреждения и пороки развития грудной стенки
- гнойно-воспалительные заболевания легких и плевры
- диагностику и лечение рака легкого
- доброкачественные и паразитарные заболевания легких
- травму груди, пневмоторакс, гемоторакс
- открытые и закрытые повреждения сердца
- различные формы перикардитов
- вопросы диагностики и лечения инородных тел пищевода и дыхательных путей
- повреждения пищевода и медиастениты
- ожоги и рубцовые сужения пищевода
- доброкачественные и злокачественные опухоли пищевода
- диагностику и лечение пищеводно-трахеальных свищей

- ахалазию пищевода
- повреждения диафрагмы и диафрагмальные грыжи
- основы фармакотерапии при различных хирургических заболеваниях;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико- социальной экспертизы, а также судебной и военной экспертизы при хирургических заболеваниях;
- теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;
- принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины
- основы реабилитации и курортологии;
- основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма
- современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки

уметь:

- получить информацию о заболевании;
- оценивать функциональные состояния торакальных больных
- определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий
- обосновать схему, план и тактику ведения больного
- разработать план подготовки больного к оперативному вмешательству;
- работать со специальными медицинскими регистрами;

- применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности;
- организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях;
- организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия
- -проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья
- организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности
- анализировать проделанную работу для достижения лучших результатов

владеть навыками:

- расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом;
- анализа получаемой информации;
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в торакальной хирургии;
- диагностики и подбора адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний;
- распознавания и лечения неотложных состояний в торакальной хирургии;
- составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов;
- оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации;
- работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет;
- работы с научно-педагогической литературой;
- общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- основных врачебных диагностических и лечебных

мероприятий по оказанию

- медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях;
- правильного ведения медицинской документации в чрезвычайных ситуациях.
- эффективной профилактики и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных
- методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных
- основ психологии; последовательного и комплексного подхода к проведению медицинской реабилитации
- основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей

2. Указание места дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Рабочая программа по дисциплине составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - основной образовательной программой по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия». Дисциплина входит в базовую часть учебного цикла.

3. Объем дисциплины (модуля)

Трудоемкость дисциплины: в з.е. 33 / час 1188

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр				
		1	2	3	4	
Контактная работа	524	380	144	-	-	
В том числе:	-	-	-	-	-	
Лекции	48	36	12	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-	-	
Практические занятия (ПЗ)	476	344	132	-	-	
Семинары (С)	-	-	-	-	-	
Самостоятельная работа (всего)	664	484	180	-	-	
В том числе:	-	-	-	-	-	
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям	382	320	62	-		
Самостоятельное изучение тем	232	124	108	-		
Реферат	50	-	50	-	-	
...						
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)						
Общая трудоемкость	час.	1188	864	324	-	
	з.е.	33	24	9	-	

4. Содержание дисциплины

5.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

Таблица 2

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость в зачетных единицах	Всего часов	В том числе				Форма контроля (промежуточная аттестация ; зачет, экзамен)
				Лекции	Семинары	Практические занятия	Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация
Б.1Б.	Базовая часть	37	1332	56	0	564	712	
Б.1Б.1	Торакальная хирургия	33	1188	48	0	476	664	Экзамен
Б.1Б.1.1	Заболевания легких и плевры	10	376	20		154	202	
Б.1Б.1.1.1	Хирургическая анатомия легких	3	102	8		42	52	
Б.1Б.1.1.2	Специальные методы исследования бронхиального дерева и легочной ткани	3	102	4		46	52	
Б.1Б.1.1.3	Реанимация и интенсивная терапия в торакальной хирургии	3	102	4		46	52	
Б.1Б.1.1.4	Гангрена легкого	2	70	4		22	44	
Б.1Б.1.2	Заболевания пищевода	10	360	10		130	220	
Б.1Б.1.2.1	Анатомия и физиология пищевода. Методы исследования пищевода	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.2	Врожденные аномалии развития пищевода	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.3	Повреждения пищевода. Инородные тела пищевода	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.4	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.2.5	Рефлюкс-эзофагит. Недостаточность кардии	2	72	2		26	44	
Б.1Б.1.3	Заболевания сердца	8	272	6		160	106	
Б.1Б.1.3.1	Врожденные пороки сердца	1	32	1		17	14	
Б.1Б.1.3.2	Приобретенные пороки сердца	1	32	1		17	14	

Б.1Б.1.3.3	Перикардиты	1	32	1		17	14	
Б.1Б.1.3.4	Хроническая ишемическая болезнь сердца	2	71	1		45	25	
Б.1Б.1.3.5	Специальные методы исследования патологии сердца	2	70	1		44	25	
Б.1Б.1.3.6	Операции на сердце и крупных сосудах	1	35	1		20	14	
Б.1Б.1.4	Заболевания диафрагмы	2	72	2		10	60	
Б.1Б.1.5	Заболевания средостения	3	108	10		22	76	
ИТОГО		33	1188	48		476	664	

5.1 Контактная работа

Распределение лекций:

№ п/п	Объем в часах	Наименование лекции
1	2	Общая хирургия: Асептика и антисептика. Современные препараты, методы обработки и стерилизации инструментария. Состояние проблемы Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
2	2	Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки. Острое желудочно-кишечное кровотечение. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Методы эндогемостаза. Перитонит. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, показания к хирургическому лечению. Лапаростома
3	2	Раны и раневая инфекция, гнойная хирургия: Остеомиелит грудины. Абсцессы и флегмоны, фурункул, карбункул. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, показания и методики хирургического лечения. Хирургический сепсис. Современные понятие сепсиса. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения.
4	2	Закрытые и открытые повреждения органов грудной и брюшной полостей. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, показания и методики хирургического лечения.
5	2	Диспансеризация больных с хирургическими заболеваниями легких. Группы диспансерных больных. Хирургия молочной железы (мастит, опухоли, мастопатия). Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, показания и методики хирургического лечения.
6	2	Переливание крови и кровезаменителей. Острая кровопотеря и коллапс. Показания к гемотрансфузии, методики определения групп крови. Препараты крови. Методика восполнения кровопотери.
7	2	Хирургия пищевода (повреждения, химические ожоги и рубцовые сужения,

		нарушения моторики, дивертикулы, и опухоли). Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, показания и методики хирургических вмешательств.
8	2	Предоперационная подготовка торакальных больных Периоперационное ведение больных. Анестезия. ИВЛ. Ранние и поздние послеоперационные осложнения.
9	2	Заболевания гортани и верхних дыхательных путей Анатомия, физиология ВДП. Диагностика заболеваний. Врожденные и приобретенные заболевания.
10	2	Бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение Спонтанный пневмоторакс, гемоторокс. Кисты и поликистоз легких, легочное кровотечение. Этиопатогенез, классификация клиника, диагностика, лечение.
11	2	Заболевания средостения: Медиастенит, доброкачественные и злокачественные опухоли средостения. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
12	2	Заболевания пищевода: Эзофагиты, кардиоспазм, грыжи пищевого отверстия, травма пищевода. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
13	2	Абсцесс легкого. Гангрена легкого Этиология. Классификация. Клиника. Лечебная тактика. Методы лечения. Хронический абсцесс легкого Этиология. Классификация, диагностика. Осложнения. Методы лечения. Хирургическая тактика.
14	2	Заболевания пищевода Этиология, клиника, классификация. Методы диагностики. Врожденные заболевания пищевода. Трахеопищеводные свищи. Перфорация пищевода. Хирургия пищевода Ожоги пищевода. Инородные тела пищевода. Дивертикулы пищевода. Кардиоспазм. Стриктура пищевода Ожоговые стриктуры пищевода. Рак пищевода. Лечебная тактика, методы лечения.
15	2	Хирургия легких. Анатомия и физиология легких. Патофизиология. Методы диагностики заболеваний легких. Врожденные аномалии легких. Инфекции легких Бактериальная инфекция. Туберкулез и атипичные микобактериальные инфекции. Грибковые инфекции.
16	2	Повреждение магистральных сосудов. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, методы оперативного и консервативного лечения, тактика хирурга при повреждениях магистральных сосудов.
17	2	Заболевания грудной стенки и грудины Хирургия грудной стенки, ключицы и грудины Заболевания грудной стенки и грудины Анатомия, физиология. Классификация, клиника, диагностика. Врожденные аномалии грудной стенки и грудины. Осложнения стернотомии. Синдром грудного выхода. Инфекции грудной стенки и грудины. Методы лечения, хирургическая техника.
18	2	Хирургия заболевания щитовидной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного лечения, хирургическая тактика. Тиреодит. Зоб. Опухоли.

19	2	Хирургия заболеваний плевры, торакоскопическая техника Этиология. Плеврит. Инфекции плевры. Эмпиема плевры. Фиброторакс, хилоторакс. Методы дренирования, хирургическая техника. Торакопластика, плеврэктомия, декортикация легкого.
20	2	Доброкачественные опухоли легких Этиология, классификация Диагностика. Опухоли бронхиальных желез, карциноиды. Гамартома. Методы лечения.
21	2	Современное состояние проблемы хирургии эхинококкоза легкого Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
22	2	Ошибки, опасности, осложнения и их профилактика при операциях на органах грудной полости Тактика торакального хирурга при острой патологии органов грудной полости. Основные ошибки в диагностике и хирургической тактике.
23	2	Неотложная онкохирургия в практике торакального хирурга Клиника. Диагностика. Методы хирургического лечения. Химио- и рентгенотерапия.
24	2	Рак легкого Биология рака легкого. Патофизиология, патанатомия. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика. Рак легкого. Клиниче-ские особенности, диаг-ностика и стадирование. Немелкоклеточный рак Особенности клинического течения, прогнозирование исходов и выбор методов лечения. Рак легкого. Мелкоклеточный и редкие первичные злокачественные опухоли Особенности клиники, трудности диагностики и диф. диагностики. Методы лечения. Комбинированные методы лечения рака легкого Хирургическое ведение больных. Химиотерапия, лучевая терапия. Хирургическая техника. Исходы.
Итого (всего 48 часов)		

6.1. Распределение тем клинических практических занятий:

№ п/п	Объем в часах	Наименование занятий
1	20	История грудной хирургии. Заболевания подлежащие хирургическому лечению. Отбор больных, направление на обследование и лечение. Реабилитация торакальных больных.
2	20	Диагностика заболеваний органов дыхания Физикальные методы исследования. Специальные методы исследования, исследования функции внешнего дыхания.
3	20	Амбулаторная подготовка торакальных больных к операции. Предоперационная подготовка торакальных больных в стационаре, санитарная подготовка. Профилактика возможных осложнений.
4	20	Диагностика острых и хронических заболеваний, их предоперационная санация.
5	20	Заболевания пищевода Этиология, патофизиология, классификация. Ожоги пищевода. Рак пищевода.
6	20	Хирургия пищевода История хирургии пищевода. Паллиативные и радикальные операции.

		Исходы.
7	20	Стриктура пищевода Этиология. Консервативные и радикальные методы лечения.
8	20	Заболевания средостения Этиология. Классификация. Диагностика кист, опухолей средостения. Хирургия средостения
9	20	Заболевания грудной стенки и грудины Этиология заболевания. Диагностика, Консервативное и хирургическое лечение. Хирургия грудной стенки, ключицы и грудины Закрытые и открытые повреждения костей грудной стенки, врожденные заболевания.
10	20	Заболевания диафрагмы Этиология. Классификация. Клиника, диагностика. Методы лечения.
11	20	Хирургия диафрагмы Хирургическая тактика при врожденных заболеваниях, травмы диафрагмы.
12	20	Заболевания плевры Этиология. Патопатология, патанатомия. Клиника, классификация, диагностика.
13	20	Хирургия плевры Выбор метода лечения. Консервативные, активные и радикальные методы. Торакоскопия.
14	20	Хирургия легких История развития хирургии легких. Роль отечественных хирургов. Достижения в хирургии легких.
15	20	Инфекция легких Гнойно-воспалительные заболевания легких. Классификация. Методы диагностики.
16	20	Паразитарные заболевания легких и плевры Эхинококкоз легких. Классификация, диагностика, методы лечения.
17	20	Интерстициальные болезни легких Этиология, классификация, методы диагностики. Хирургическое лечение.
18	20	Доброкачественные опухоли легких Этиология, классификация, диагностика, методы лечения.
19	20	Абсцесс легкого, гангрена легкого Этиология. Патанатомия. Классификация. Методы лечения.
20	20	Хронический абсцесс легкого Этиология. Патанатомия. Предоперационная подготовка. Хирургическая техника. Исходы.
21	20	Рак легкого Этиология. Патанатомия, патопатология рака легкого. Клиническая и морфологическая классификация. Диагностика.
22	20	Рак легкого. Клинические особенности. Особенности клиники, диагностики немелкоклеточного рака. Лечебная тактика, стадирование рака легкого. Показания к хирургическому лечению. Рак легкого. Мелкоклеточный рак.

		Особенности диагностики, редкие злокачественные опухоли легкого. Особенности лечения. Исходы.
23	36	Заболевания сердца. Врожденные и приобретенные пороки сердца. Операции на сердце. Перикардиты. Этиология, диагностика, принципы лечения
.Итого (всего 476 часов)		

5.2. Лабораторные работы / практикумы

Не предусмотрены учебным планом дисциплины.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1 Самостоятельная работа ординатора

№	Объем в часах	Наименование вида СР
1	208	Работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу
2	202	Выполнение заданий, предусмотренных рабочей программой (курация пациентов и написание историй болезней / карт стационарных больных, экспертная оценка учебной учетно-отчетной медицинской документации. Решение ситуационных задач, составление или заполнение «слепых» логико-дидактических и граф логических структур, составление или заполнение «слепых» алгоритмов диагностики, составление или заполнение «слепых» таблиц сравнений, проведение расчетов суточных программ инфузионной терапии, энтерального и парентерального питания)
3	58	Проведение реферативного обзора медицинской литературы по актуальным вопросам торакальной хирургии, подготовка и выступление с докладом
4	46	Отработка врачебных манипуляций на манекенах
5	86	Работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ВУЗа
6	64	Проведение научно-исследовательской работы по нозологическим формам, подготовка и выступление с докладом или публикация статьи
	664	ИТОГО (всего - 408 часов)

7. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации В наибольшей степени в изучаемой дисциплине раскрываются следующие компетенции.

			В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
--	--	--	---

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Результаты дискуссии
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	иметь понятие о врачебной этике и деонтологии, факторах, определяющих личность и профессионализм врача; основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	организовать эффективную, сплочённую команду профессиональных специалистов, способных решать широкий спектр вопросов в организации, диагностике и лечении пациентов с сердечно-сосудистой патологией	основами педагогики и психологии	Результаты дискуссии

3	УК-3	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>составные части гуманизационного образования, компетентностного подхода в образовании, профильного обучения</p>	<p>внедрять в педагогическую практику новые методики, технологии и программы.</p>	<p>современным и педагогическими методами и технологиями</p>	<p>Результаты дискуссии</p>
<i>профилактическая деятельность:</i>						
4	ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов</p>	<p>основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы</p>	<p>составить план профилактических мероприятий</p>	<p>навыками работы с группами риска</p>	<p>тесты</p>

		среды его обитания				
5	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	общие принципы обследования торакальных хирургических больных	оценивать функциональные состояния торакальных больных, определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты	расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом; анализа получаемой информации	тесты
6	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	основы эпидемиологии; особенности эпидемического процесса; основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовать противоэпидемические мероприятия; режимно-ограничительные мероприятия; ветеринарно-санитарные и дератизационные мероприятия	понятием о качестве и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; системой регистрации инфекционных больных	Задачи

7	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины	проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	методиками, социальными, гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных	тесты
диагностическая деятельность:						
8		готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	повреждения и пороки развития грудной стенки, гнойно-воспалительные заболевания легких и плевры, доброкачественные и паразитарные заболевания легких - травму груди, пневмоторакс, гемоторакс - открытые и закрытые повреждения сердца	получить информацию о заболевании, проводить дифференциальный диагноз, работать со специальным и медицинским и регистрами	Использование диагностических и оценочных шкал, применяемых в торакальной хирургии; диагностикой и конкретными хирургическими заболеваниями	тесты
лечебная деятельность:						

9	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	основы предоперационной подготовки, анестезиологического обеспечения операции и послеоперационную интенсивную терапию -осложнения послеоперационного периода у торакальных пациентов и их лечение	оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния; - определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий - обосновать схему, план и тактику ведения больного	подбором адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний; распознаванием и лечением неотложных состояний в торакальной хирургии;	Результаты дискуссии
10	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	травму груди, пневмоторакс, гемоторакс - открытые и закрытые повреждения сердца, повреждения пищевода и медиастениты, повреждения диафрагмы	определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий, организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	распознавания и лечения неотложных состояний в торакальной хирургии;	Ситуационные задачи
реабилитационная деятельность:						

11	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма	обосновать схему, план и тактику ведения больного	основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации	тесты
психолого-педагогическая деятельность						
12	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	патогенез основных хирургических заболеваний теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека	применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности	основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей	тесты
организационно-управленческая деятельность:						
13	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	законодательств о Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов; - оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации	тесты
14	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи;	анализировать проделанную работу для достижения лучших	анализом получаемой информации	Ситуационные задачи

		статистических показателей	законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	результатов		
15	ПК-12	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	основы организации радиобиологической защиты населения; основы организации медицинской службы при чрезвычайных ситуациях	организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях	основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиям и по оказанию медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях	Ситуационные задачи
профессионально-специализированные компетенции						
16	ПСК-1	способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области хирургии	Заболевания грудной стенки и органов грудной полости	получить информацию о заболевании, проводить дифференциальный диагноз	расспроса больного, сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом; - анализа получаемой информации	тесты
17	ПСК-2	способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клиничко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики хирургических заболеваний	патогенез основных хирургических заболеваний; - общие принципы обследования торакальных хирургических больных	оценивать функциональные состояния торакальных больных - определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты	анализа получаемой информации; - использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в торакальной хирургии	Ситуационные задачи, тесты

18	ПСК-3	<p>способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы хирургических заболеваний, анализировать закономерности функционирования органов и систем при хирургических заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в группе хирургических заболеваний</p>	<p>Заболевания грудной стенки и органов грудной полости, теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека</p>	<p>работать со специальным и медицинским регистрами; - применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности; определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; - проводить дифференциальный диагноз</p>	<p>работы с медицинским и информационными ресурсами и поиском профессиональной информации в сети Интернет; - работы с научно-педагогической литературой</p>	<p>Ситуационные задачи и тесты</p>
----	-------	--	--	--	---	------------------------------------

19	ПСК-4	<p>способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при хирургических заболеваниях среди пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход, своевременно выявлять жизнеопасные нарушения у хирургических больных, использовать методики немедленного устранения данных нарушений, осуществлять противошоковые мероприятия</p>	<p>Вопросы диагностики и лечения заболеваний и повреждений грудной стенки и органов грудной полости</p>	<p>определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий - обосновать схему, план и тактику ведения больного - разработать план подготовки больного к оперативному вмешательству</p>	<p>оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>
20	ПСК-5	<p>способность и готовность назначать больным хирургическими заболеваниями адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии</p>	<p>основы фармакотерапии ведение пациентов при различных хирургических заболеваниях</p>	<p>определить объем и последовательность диагностических и хирургических мероприятий - обосновать схему, план и тактику ведения больного</p>	<p>диагностики и подбора адекватной терапии конкретных хирургических заболеваний; распознавания и лечения неотложных состояний в торакальной хирургии</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>

21	ПСК-6	<p>способность и готовность применять больным хирургическими заболеваниями различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма</p>	<p>основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма, принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации;</p>	<p>организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности</p>	<p>Основами психологии; последовательным и комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>
22	ПСК-7	<p>способность и готовность давать больным хирургическими заболеваниями рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии</p>	<p>- теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма</p>	<p>обосновать схему, план и тактику ведения больного</p>	<p>основами педагогики; навыками работы с пациентами и членами их семей, основ психологии; последовательного и комплексного подхода к проведению медицинской реабилитации</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>

23	ПСК-8	<p>способность применять современные гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья (взрослого населения и подростков на уровне различных подразделений медицинских организаций) в целях разработки научно обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения</p>	<p>основы медицинской статистики, учета и анализа показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины</p>	<p>проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих их состояние здоровья</p>	<p>составления различных отчетов, подготовки организационно-распорядительных документов; - оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации ; - работы с медицинским и информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>
24	ПСК-9	<p>способность и готовность использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней кроветворной системы, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению хирургических заболеваний, проводить санитарно-просветительскую</p>	<p>основы реабилитации и курортологии; основы общей патологии человека, иммунобиологии и реактивности организма</p>	<p>организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности</p>	<p>общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p>	<p>Ситуационные задачи, тесты</p>

		работу по гигиеническим и профилактическим вопросам				
--	--	---	--	--	--	--

7.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

7.3.1. Примеры заданий в тестовой форме

1. Загрудинная блокада (по В.И.Казанскому) исключает

- А. аортальное нервное сплетение
- Б. венозное нервное сплетение
- В. сердечное нервное сплетение
- Г. легочное нервное сплетение
- Д. правильно А) и В)

2. Наиболее рациональный способ пункции перикарда

- А. по Шарцу
- Б. по Пирогову
- В. По Шапошникову
- Г. По Ларрею
- Д. по Морфану

6. Магистральный сосуд, лежащий на куполе плевры

- А. подключичная вена
- Б. подключичная артерия
- В. Нижняя щитовидная артерия
- Г. общая сонная артерия

7. Перкуторно и рентгенологически выявляется смещение тени средостения в здоровую сторону. Это соответствует

- А. тотальной пневмонии
- Б. скопление жидкости с плевральной полости или напряженному пневмотораксу
- В. Гипоплазии легкого
- Г. ателектазу легкого

8. Наиболее достоверно локализацию и вид бронхоэктазов можно диагностировать с помощью

- А. бронхоскопии

- Б. направленной бронхографии и РКТ
- В. Рентгеноскопии легких
- Г. аускультации и перкуссии
- Д. рентгенографии легких

Эталоны ответов

1	Д
2	Г
3	Б
4	Б
5	Б

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

7.3.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Хирургическая анатомия средостения
2. Хирургическая анатомия пищевода
3. Боковая и задне-боковая торакотомия, показания, этапы, особенности доступа
4. Ведение послеоперационного периода после резекции легкого
5. Ведение послеоперационного периода после пневмонэктомии
6. Осложнения после операций на легких, их лечение
7. Классификация рака легкого

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с

задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

7.3.3. Примеры ситуационных задач с эталонами ответов:

Задача № 1

Больной, 32 лет, обратился к врачу с жалобами на «тупые» боли в эпигастральной области и за грудиной, обычно возникающие после еды, а также при работе нагнувшись. На высоте болевого приступа иногда возникает рвота, чувство нехватки воздуха. Симптомы заболевания появились 1/2 года назад, имеют тенденцию к прогрессированию.

При осмотре: Кожные покровы бледно-розовые, обычной влажности. В легких везикулярное дыхание, значительно ослаблено в нижних отделах левого легкого. Там же нечетко выслушиваются кишечные шумы. ЧДД=18 в 1 минуту. Пульс - 76 в 1 минуту, ритмичный. АД=130/80 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. На передней брюшной стенке рубец от срединной

лапаротомии, выполненной, со слов больного, год назад по поводу проникающего в брюшную полость ножевого ранения. Живот не вздут, мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул регулярный, оформлен. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

1. О каком заболевании можно думать?
2. Классификация данного заболевания?
3. Вариабельность клинической картины в зависимости от различий этиопатогенезе?
4. Какие методы исследования подтвердят Ваш диагноз?
5. Какие могут развиваться осложнения?
6. Методы лечения данного заболевания?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1. Травматическая диафрагмальная грыжа
2. Классификация диафрагмальных грыж (К.Д. Тоскин, 1990)
 - Грыжи собственно диафрагмы:
 - а) врожденные: реберно-позвоночные, грудинно-реберные, грыжи купола диафрагмы, аплазия диафрагмы
 - б) травматические
 - в) релаксация диафрагмы (невропатические грыжи)
 - Грыжи естественных отверстий диафрагмы:
 - а) короткий пищевод (врожденный, приобретенный)
 - б) грыжи пищевода отверстия диафрагмы
 - в) параэзофагеальные грыжи
3. Для грыж собственно диафрагмы характерны кардиореспираторные (одышка, цианоз, тахикардия) и гастроинтестинальные симптомы (боли в эпигастрии, рвота, задержка стула и газов)

Для грыж естественных отверстий диафрагмы характерны симптомы рефлюкс-эзофагита (чувство жжения за грудиной, изжога, усиливающиеся при работе нагнувшись)

 4. Обзорная и контрастная рентгенография, ФГДС и УЗИ.
 5. Ущемление.
 6. Оперативное лечение – пластика диафрагмы собственными тканями или аллопластическим материалом.

Задача № 2

У больной 50 лет 6 месяцев назад появились жалобы на боли за грудиной в проекции нижней её трети, возникающие во время приема пищи и почти постоянное чувство жжения в пищеводе. Изредка наблюдались явления дисфагии. Объективно: шея правильной формы, безболезненная при пальпации. Грудина без особенностей. Эпигастральная область обычной формы, безболезненная. При эзофагоскопии было установлено выпячивание левой стенки пищевода на уровне 32 см от резцов размерами 3 х 4 см с неизменной слизистой и входом в него до 2 см. Больная ранее не лечилась, впервые обратилась к врачу. Ваш диагноз?

1. Классификация этой патологии.
2. Какие механизмы возникновения данной патологии Вы знаете?
3. Какие дополнительные методы исследования следует выполнить?
4. Какую тактику лечения следует избрать?
5. В чем заключается курс консервативных мероприятий при данной патологии?
6. Каковы возможные осложнения данного заболевания?
7. Что является показанием к операции и какие виды оперативного лечения применяются при данной патологии?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Предварительный диагноз: Дивертикул пищевода.
Дополнительные методы исследования: рентгеноэзофагогастроскопия, ФГДС.

Лечение: При небольших размерах дивертикула - консервативное лечение.

Показание к хирургическому лечению - осложнения заболевания (перфорация, пенетрация, кровотечение, малигнизация, пищеводно-трахеальные свищи).

Оперативное лечение: при глоточно - пищеводных дивертикулах - шейный доступ, при эпибронхиальных - левосторонний торакальный. Объем операции: дивертикулэктомия, дивертикулэктомия с пластикой пищевода лоскутом диафрагмы или плевры.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный

ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

7.3.4 Примеры тем рефератов:

1. Медиастиниты. Классификация, клиника, диагностика, лечение
2. Осложнения операций на легких. Профилактика, лечение.
3. Рак легкого. Эпидемиология, клинико-морфологические формы. Классификация TNM.
4. Опухоли и кисты средостения.
5. Туберкулез легких. Современное состояние проблемы.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

8. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
- работа с нормативными документами и законодательной базой;
- поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач, упражнений;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- выполнение переводов на иностранные языки/с иностранных языков;
- моделирование и/или анализ конкретных проблемных ситуаций;
- решение ситуационных задач;
- обработка статистических данных, нормативных материалов;
- анализ статистических и фактических материалов, оставление выводов на основе проведенного анализа.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Примеры тестов с эталонами ответов:

- 1. При подозрении на новообразование средостения наиболее информативным методом для уточнения диагноза является**
 - А. пневмомедиастеноскопия
 - Б. бронхоскопия
 - В. бронхография
 - Г. РКТ
 - Д. искусственный пневмоторакс

- 2. Переднее средостение является излюбленным местом локализации**
 - А. энтерогенной кисты средостения
 - Б. бронхогенной кисты средостения
 - В. Целомической кисты перикарда
 - Г. лимфогранулематоза средостения
 - Д. тимомы

- 3. В реберно-позвоночном углу чаще локализуются такие образования как**
 - А. липома средостения
 - Б. невринома средостения
 - В. Паразитарная киста средостения
 - Г. дермоидная киста средостения
 - Д. мезотелиома локальная

- 4. Удовлетворительную кислородную емкость крови и транспорт O_2 обеспечивает гематокрит не ниже**
 - А. 20-25%
 - Б. 30%
 - В. 35%
 - Г. 40%
 - Д. 45%

- 5. Наиболее постоянным синдромом, определяющим тяжесть состояния при переливании несовместимой крови, является**
 - А. анафилаксия
 - Б. внутрисосудистый гемолиз
 - В. Снижение АД
 - Г. гипертермия

Д. отек мозга

Эталоны ответов

1	Г
2	Д
3	Б
4	Б
5	Б

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Задача № 3

У больной 25 лет среди полного здоровья появилась дисфагия, возникли боли за грудиной после проглатывания пищи, срыгивание непереваренных кусков пищи. Нища лучше проходит после запивания её теплой водой, молоком или чаем. При резком откидывании головы и наклоне туловища назад больная иногда чувствовала, как пища «проваливалась» в желудок. Объективно: полость рта, шея, грудина, эпигастральная область без особенностей.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить?
3. Какова этиология и патогенез данного заболевания?
4. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
5. Опишите рентгенологическую семиотику заболевания.
6. Какие стадии заболевания по Б.В. Петровскому следует различать?
7. Какие виды лечения применяются при данном заболевании?
8. Каковы показания к оперативному лечению, варианты операций?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Предварительный диагноз: Ахалазия кардии.

Для данного заболевания характерна триада симптомов: дисфагия, регургитация и боль.

Дифференциальный диагноз: рак пищевода и рак кардии, дивертикул пищевода, эзофагит, эзофагоспазм, стриктуры пищевода. Методы исследования: Рентгеноэзофагогастроскопия, эзофагокимография, ФГДС, фармакологические пробы.

Консервативную терапию применяют только в начальных стадиях заболевания, а также как дополнение к кардиодилатации. Основной метод лечения - кардиодилатация (противопоказан при портальной гипертензии). Кардиотомия. Эндоскопическая эзофагомиотомия.

Показания к оперативному лечению: Противопоказания к кардиодилатации. отсутствие эффекта от кардиодилатации, разрывы пищевода, стриктуры.

Консервативно: стол 1, церукал 3-4 недели, седативные, витамины группы В. Вегетосимпатическая блокада (расслабление кардии).

Задача № 4

У мужчины 43 лет вскоре после переохлаждения повысилась температура до 38,7°C, появились боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, стал беспокоить кашель без выделения мокроты. Вызванный на дом участковый терапевт назначил противовоспалительное лечение, но улучшения в состоянии мужчины не наступало. На 8 день заболевания стала отделяться гнойная зловонная мокрота в большом количестве. После этого температура нормализовалась, улучшилось самочувствие. Общее состояние удовлетворительное. Под левой лопаткой сзади определяется укорочение перкуторного тона, ослабленное дыхание. Другой патологии не выявлено.

1. Ваш диагноз?
2. Классификация заболевания?
3. Этиология и этапы развития заболевания?
4. Дополнительные методы исследования для уточнения диагноза и тактики лечения?
5. Лечение заболевания?
6. Возможные осложнения заболевания?
7. Реабилитационные мероприятия амбулаторного периода. Санаторно-курортное лечение?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

У данного больного клиника абсцесса легкого. Предпосылками для возникновения заболевания являются инфекция, расстройство кровообращения, ателектаз легкого. Выделяют этапы до- и после дренирования абсцесса через бронх.

Дополнительные методы исследования: обзорная рентгенография грудной клетки, томография, УЗИ, КТ.

Оперативное лечение показано при отсутствии адекватного дренирования через бронх, при диаметре абсцесса более 6 см, при наличии толстой капсулы.

Операции: пневмотомия, резекция доли легкого. В последние годы более широко используется пункционный метод лечения под контролем УЗИ.

Возможные осложнения: развитие гангрены легкого, сепсиса, гнойного плеврита, пневмоторакса, асфиксии.

Критерии оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Осложнения после операций на легких, их лечение
2. Классификация рака легкого
3. Центральный рак легкого, клиника, диагностика
4. Планирование операции при центральном раке легкого
5. Периферический рак легкого, его формы, клиника, диагностика, оперативное лечение
6. Показания к лучевой и химиотерапии в послеоперационном периоде при раке легкого
7. Противопоказания для оперативного лечения при раке легкого
8. Метастазирование рака легкого, диагностика метастазов и тактика
9. Канцероматоз легких и плевры, варианты лечебноплевродеза при онкоплеврите
10. Грибковые поражения легких (аспергилез, актиномикоз), клиника, диагностика, лечение
11. Туберкулома легких, определение, диагностика, лечение,

осложнения

12. Кавернозный туберкулез легких, определение, клиника, диагностика, осложнения
13. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких, определение, клиника, осложнения
14. Показания к оперативному лечению при туберкулезе легких

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

10. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

10.1 Основная литература:

1. Выжигина М.А. Анестезия в торакальной хирургии / М.А. Выжигина, О.А. Долина // Анестезиология: нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Гл. 33. – С. 649-698.
2. Грудная хирургия // Клиническая хирургия : нац. рук.: в 3 т.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Т. 3, разд. 7. – С. 18-361.
3. Торакальная хирургия // 80 лекций по хирургии / под общ. ред. В.С. Савельева. – М.: Литтерра, 2008. – Ч. 2. – С. 297-379.
4. Торакоскопическая хирургия // Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия: практ. рук. / И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е. Славин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Разд. 3. – С. 420-526.
5. Лучевая диагностика в детской пульмонологии и торакальной хирургии // Лучевая диагностика в педиатрии: нац. рук. / гл. ред. А.Ю. Васильев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Гл. 3. – С. 112-139.
6. Разумовский А.Ю. Торакальная хирургия / А.Ю. Разумовский, Э.А. Степанов // Детская хирургия: нац. рук. [с прил. на компакт-диске] / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – Разд. 2. – С. 200-301.

10.2 Дополнительная литература:

1. Трушин С.Н. Современные возможности видеоторакоскопического оперативного вмешательства : Учеб.-метод. пособие для клинич.ординаторов по спец. "Хирургия" / С. Н. Трушин, И. В. Ельцов ; Ряз. гос. мед. ун-т. – Рязань : РязГМУ, 2009. - 38с. – Библиогр.: С.34-38.
2. Эндоскопическая торакальная хирургия : Рук. для врачей / А. М. Шулутко [и др.]. – М. : Медицина, 2006. – 392с.
3. Тактические подходы при острых хирургических заболеваниях живота и груди [Текст] : [моногр.] / под ред. А.Е. Борисова. – СПб. : СЗГМУ, 2013. – 386 с.
4. Торакальная хирургия: Учеб. пособие для клинич.ординаторов по спец. «Хирургия» / С.Н. Трушин [и др.]. – Рязань: РязГМУ, 2012.- 189 с.

11. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной

сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Сайт РОХ - : <http://www.kak-vstupit-v-roh/kak-vstupit-v-roh.html>
2. Сайт лапароскопия рф - URL: <http://laparoscopyrf.ru>
3. Сайт Министерства здравоохранения РФ - URL: <http://www.rosminzdrav.ru>
4. ЭБС «Консультант врача», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.rosmedlib.ru.
5. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
6. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>

12. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)

Компьютерный класс, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран). ПК, мониторы, электронные таблицы, программы подготовки презентаций, системы управления базами данных, органайзеры, графические пакеты. К средствам ИКТ относятся электронная почта, списки рассылки, группы новостей, чат.

13. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы ординаторов. Компьютерный класс, мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, слайдоскоп, видеоманитовфон, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Набор инструментов (общехирургические, эндоскопические). Препараты внутренних органов грудной клетки. Муляжи. Имеются учебная учетно-отчетная медицинская документация, «слепые» логико-дидактические и граф логические структуры, алгоритмы диагностики

и тактики врача, наборы рентгенограмм по изучаемым темам
Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.
Стенды. Комплект таблиц.

14. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины