

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 5

« 18 » 04 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
« 18 » 04 2022 г.
№ 220

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

"Заболевания средостения"

по основной специальности: Торакальная хирургия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

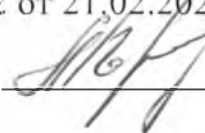
Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Заболевания средостения» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 2/2022 от 21.02.2022 г.

Заведующий кафедрой Черкасов М.Ф.






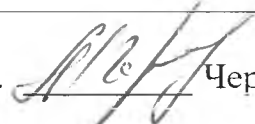
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Хоронько Ю.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Геворкян Ю.А., д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ НМИЦ онкологии МЗ РФ.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Заболевания средостения»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>21</u> » <u>02</u> 20 <u>22</u> г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>21</u> » <u>02</u> 20 <u>22</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>21</u> » <u>02</u> 20 <u>22</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>21</u> » <u>02</u> 20 <u>22</u> г.  Черкасов М.Ф.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Заболевания средостения*» (далее – Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Черкасов М.Ф.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черкасов М.Ф.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Старцев Ю.М.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Галашокян К.М.	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО – дополнительное профессиональное образование;

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС – профессиональный стандарт

ОТФ – обобщенная трудовая функция

ТФ – трудовая функция

ПК – профессиональная компетенция

ЛЗ – лекционные занятия

СЗ – семинарские занятия;

ПЗ – практические занятия;

СР – самостоятельная работа;

ДОТ – дистанционные образовательные технологии;

ЭО – электронное обучение;

ПА – промежуточная аттестация;

ИА – итоговая аттестация;

УП – учебный план;

АС ДПО – автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Профессиональный стандарт «Врач – Торакальный хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.03.2019 г. N 140н, регистрационный номер №1252).
- ФГОС ВО по специальности «Торакальная хирургия» утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1108.
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – торакальная хирургия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Торакальная хирургия», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при выполнении диагностики и лечения заболеваний средостения.

Вид профессиональной деятельности:

1. Врачебная практика в области торакальной хирургии;

Уровень квалификации: 8 уровень.

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: «Врач – Торакальный хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 11.03.2019 г. N 140н, регистрационный номер №1252)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «Торакальная хирургия»	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, и контроль его эффективности и безопасности

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к определению у пациентов с заболеваниями средостения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний	А/01.8
	должен знать: проводить сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни; Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов; Проводить осмотр и физикальное обследование пациентов; Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов; Разрабатывать план медицинского обследования пациентов; Обосновывать необходимость и объем лучевой диагностики у пациентов; Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов; Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований пациентов; Интерпретировать и анализировать результаты лучевой диагностики, лабораторных и инструментальных исследований пациентов; Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам; Интерпретировать и анализировать результаты осмотров врачами специалистами пациентов; Обосновывать и формулировать диагноз заболеваний в соответствии с МКБ; Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций у пациентов	А/01.8
	должен уметь: порядок оказания медицинской помощи	А/01.8

	<p>взрослому населению по профилю «торакальная хирургия»; Стандарты оказания медицинской помощи при заболеваниях средостения; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями средостения; Методика сбора информации от пациентов; Методика клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов; Патофизиология дыхания и патофизиологические нарушения; Методика рентгенологического обследования пациентов с заболеваниями средостения; Клиническая и рентгенологическая семиотика заболеваний средостения; Показания к инструментальным методам обследования; Осложнения при заболеваниях средостения; Особенности течения заболеваний средостений; Особенности клинического проявления заболеваний средостения; Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями средостения; МКБ заболеваний средостения</p> <p>должен владеть: сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов с заболеваниями средостения; Интерпретация информации, полученной от пациентов; Осмотр и физикальное обследование пациентов; Интерпретация результатов осмотра и физикального обследования пациентов; Разработка плана медицинского обследования пациентов; Направление пациентов на лучевую диагностику в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Направление пациентов на инструментальное обследование в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; Направление на лабораторные исследования; Интерпретация результатов лучевой диагностики, лабораторных и инструментальных исследований пациентов; Направление пациентов на консультацию к врачам специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Интерпретация результатов осмотров врачами-специалистами; Установление диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>	A/01.8
ПК-2	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями средостения, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p> <p>должен знать: разрабатывать план лечения пациентов с</p>	A/02.8

	<p>заболеваниями средостения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями средостения; Назначать и выполнять хирургическое лечение пациентам с заболеваниями средостения; Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями средостения; Назначать немедикаментозное лечение: физиотерапевтическое лечение, лечебную физкультуру и лечебное питание пациентам с заболеваниями средостения; Оценивать эффективность и безопасность лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у пациентов с заболеваниями средостения; Оценивать эффективность и безопасность хирургического лечения пациентов с заболеваниями средостения; Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, хирургического лечения, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; Выполнять лечебные хирургические манипуляции и операции пациентам: удаление образований средостения, хирургическое лечение медиастинитов, торакоскопия.</p> <p>должен уметь: порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «торакальная хирургия»; Стандарты оказания медицинской помощи при заболеваниях средостения; Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями средостения; Клиническая анатомия грудной стенки, органов грудной полости и средостения с учетом возрастных особенностей; Взаимосвязь функциональных систем организма человека и уровни их регуляции; Основные вопросы нормальной и патологической физиологии дыхания и кровообращения человека; Основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения пациентов разных возрастных групп; Патофизиология раневого и гнойного процесса; Физиология и патофизиология свертывающей и противосвертывающей систем крови человека; Требования асептики и антисептики; Методы обезболивания пациентов; Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями средостения; Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями средостения; Особенности лечения заболеваний средостения в различных возрастных</p>	<p>A/02.8</p> <p>A/02.8</p>
--	--	-----------------------------

	<p>группах; Принципы и методы антибактериальной и противоопухолевой терапии у пациентов с заболеваниями средостения; Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении пациентов с заболеваниями средостения; Принципы рационального питания при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде у пациентов с заболеваниями средостения</p>	A/02.8
	<p>должен владеть: разработка плана лечения пациентов с заболеваниями средостения; Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями средостения, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Назначение и выполнение хирургического лечения пациентов с заболеваниями средостения; Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий; Назначение немедикаментозного лечения: физиотерапевтического лечения, лечебной физкультуры и лечебного питания пациентам с заболеваниями средостения; Оценка эффективности и безопасности хирургического лечения пациентов с заболеваниями средостения; Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у пациентов; Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, хирургического лечения, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; Выполнение лечебных хирургических манипуляций и операций пациентам с заболеваниями средостения: плевральной пункции; дренирования плевральной полости; регионарных методов обезболивания; наложения пневмоперитонеума; ригидной бронхоскопии; восстановления проходимости трахеи; установки эндобронхиального обтуратора; трахеальной интубации под контролем гибкой бронхоскопии; микротрахеостомии; трахеостомии; удаление образований средостения, хирургическое лечение медиастинитов, торакоскопия</p>	

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			

Очная	6	6	1 неделя, 6 дней
-------	---	---	------------------

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Заболевания средостения», в объеме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины.															
	Модуль 1. «Заболевания средостения»															
1.1	Хирургическая анатомия средостения. Новообразования средостения. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1	ТК
1.2	Медиастинит и хилоторакс. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение	6	2	-	2	-	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ТК
1.3	Стенозы и опухоли трахеи и бронхов. Эпидемиология, этиология,	6	2	-	2	-	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК-2	ТК

	патогенез, классификация, диагностика и лечение															
1.4	Видеоторакокопия в диагностике и лечении заболеваний средостения	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-2	ТК
2	Симуляционный обучающий курс	6	6	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-2	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	22	-	18	4	-	12	8	4	-	-	-	-		
	Итоговая аттестация	2	-													Экзамен
	Всего часов по программе	36	22	-	18	4	-	12	8	4	-	-	-	-	-	-

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Заболевания средостения»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
<i>1.1</i>	<i>Хирургическая анатомия средостения. Новообразования средостения. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение</i>
1.1.1	Хирургическая анатомия средостения
1.1.2	Доброкачественные опухоли и кисты средостения. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
1.1.3	Злокачественные опухоли средостения. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
1.1.4	Загрудинный и внутригрудной зоб. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
<i>1.2</i>	<i>Медиастинит и хилоторакс. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение</i>
1.2.1	Острый медиастинит. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
1.2.2	Хронический медиастинит. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
1.2.3	Хилоторакс. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
<i>1.3</i>	<i>Стенозы и опухоли трахеи и бронхов. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение</i>
1.3.1	Стенозы трахеи и крупных бронхов. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
1.3.2	Опухоли трахеи. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, диагностика и лечение.
<i>1.4</i>	<i>Видеоторакоскопия в диагностике и лечении заболеваний средостения</i>

1.4.1	Показания к видеоторакоскопическим вмешательствам при новообразованиях средостения
1.4.2	Техника видеоторакоскопических вмешательств при новообразованиях средостения
1.4.3	Редкие показания к торакоскопическим вмешательствам на некоторых анатомических структурах средостения

МОДУЛЬ 2

рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	<i>Базовые торакоскопические навыки</i>
2.1.2	Начальные навыки эндовидеохирургической техники
2.1.2	Продвинутый навыки эндовидеохирургической техники
2.2	<i>Торакоскопические этапы операций на органах средостения</i>

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи
Базовые торакоскопические навыки	А/02.8. Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения, и контроль его эффективности и безопасности;	Тренажер-симулятор LapMentor	Антисептик для обработки контактных поверхностей, запасные и сменные элементы для обеспечения работы тренажера LapMentor	Демонстрация умения на месте базовых эндовидеохирургических навыками торакоскопической лоб...

	<p>В/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности</p>			
--	--	--	--	--

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, решения одной ситуационной задачи в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	высокая логичность и последовательность ответа

	терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	ответы, приводить примеры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна-две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание	способность анализировать	способность выбрать метод	достаточный уровень профессионального

	проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	ситуацию, делать выводы	решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

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

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов и тестов на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, № 201 (доцентская)
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, № 222 (ассистентская №1)
3	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	1 этаж, лекционный зал (аудитория факультетской хирургии).
4	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, 210, помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №8.
5	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214, Литер Г	2 этаж, 210. Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №9 (эндоскопический)

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Специализированная учебная мебель
2	Негатоскоп
3	Компьютер, мультимедийный презентационный комплекс с возможностью трансляции из операционных,
4	Доступ в сеть «Интернет»
5	Лицензионное программное обеспечение: Windows, Windows Server Datacenter, Office Standard, System Center Configuration Manager Client ML, Kaspersky Total Security
6	Тонетр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, хирургический и микрохирургический инструментарий, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, аргоно-плазменный коагулятор.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с. – доступ из ЭБС «Консультант врача».
2	Торакальная хирургия : учебное пособие / В.И. Никольский, С.Н. Логинов, М.С. Баженов [и др.] ; Мед. ин-т Пенз. гос. ун-та. - Пенза : Изд-во ПГУ, 2010. - 248 с.
3	Клиническая хирургия [электронный ресурс]: национальное рук-во : в 3 т. / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. –: Т.2. - 832 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».
	Дополнительная литература
1	Эндоскопическая торакальная хирургия : рук-во для врачей / А.М. Шулутко, А.А. Овчинников, О.О. Ясногородский [и др.]. – М. : Медицина, 2006. - 392 с.
2	Торакальная хирургия : рук-во для врачей [и др.] / под ред. Л.Н. Бисенкова. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2004. - 927 с.
3	Хирургические болезни пищевода и кардии : рук-во для врачей / под ред. П.Н. Зубарева, В.М. Трофимова. - СПб : Фолиант, 2005. – 208 с.
4	Диагностика и лечение ожоговых сужений пищевода и желудка / под ред. М.П. Королева. – М. : МИА, 2009. – 246 с.
5	Чернин В.В. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, рук-во для врачей / В.В. Чернин. - М.: МИА, 2010.- 528 с.
6	Давыдов М.И. Рак пищевода / М.И. Давыдов, И.С. Стилиди. – М.: Изд. группа РОНЦ, 2007. – 392 с.
7	Эндоскопическая абдоминальная хирургия / В.П. Сажин, А.В. Федоров, А.В. Сажин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с.
8	Эндоскопическая хирургия / И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е. Славин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 540 с.
9	Эндоскопическая абдоминальная хирургия [электронный ресурс]: рук-во / В.П. Сажин, А.В. Федоров, А.В. Сажин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача».

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrarv.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки

5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры хирургии №4 факультет повышения квалификации и

профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по Торакальной хирургии в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Старцев Юрий Михайлович	к.м.н.	Доцент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Галашокян Карапет Мелконович	к.м.н.	Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Заболевание средостения» со сроком
освоения 36 академических часов по специальности «Торакальная хирургия».

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Миздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Черкасов М.Ф.
5	Ответственный составитель	Галашокян К.М.
6	Е-mail	ya.carpusha88@yandex.ru
7	Моб. телефон	+7(918) 546-58-02
8	Кабинет №	222
9	Учебная дисциплина	Торакальная хирургия
10	Учебный предмет	Торакальная хирургия
11	Учебный год составления	2022 г.
12	Специальность	Торакальная хирургия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Заболевания средостения
15	Тема	1.1 – 1.4
16	Подтема	1.1.1 – 1.4.3
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			<i>Тимома относится к</i>		
			гиперплазиям вилочковой железы		
			кистам вилочковой железы		
	*		потенциально злокачественным опухольям вилочковой железы		
			дисплазиям вилочковой железы		

1	1	2			
1			<i>Основными принципами консервативного лечения миастении являются</i>		
	*		коррекция дефицита ацетилхолина и подавление аутоиммунного процесса		
			заместительная гормональная терапия и применение холинолитиков		
			применение иммунокорректоров и заместительная гормональная терапия		
			антибиотикотерапия и применение препаратов калия, кальция, витаминов		
1	1	3			
1			<i>К наиболее частым и опасным послеоперационным осложнениям при миастенических тимоммах относят</i>		
	*		миастенический криз и нарушение спонтанного дыхания		
			надпочечниковую недостаточность		
			медиастинит, перикардит		
			усиление синдрома верхней полой вены		
1	1	4			
1			<i>Показанием к длительной ИВЛ после операции у больных тимоммой служит</i>		
	*		усиление клиники миастении и угроза развития миастенического криза		
			высокий титр аутоантител к мышцам и ткани вилочковой железы		

			синдром Иценко-Кушинга на фоне выраженной анемии		
			выполненная односторонняя резекция лёгкого		
1	1	5			
1			<i>При систематизации злокачественных лимфом средостения с позиций лечения принципа</i>		
			лимфом и лимфосарком		
			лимфосарком и гистиоцитом		
			иммунобластных и монобластных лимфом		
	*		Ходжкинской и неходжкинской лимфом		
1	1	6			
1			<i>К основным неорганическим опухолям средостения из ретикулярной ткани относятся</i>		
	*		лимфогранулематоз, лимфосаркома, плазмоцитомы, ретикулосаркома		
			ретикулосаркома, лимфосаркома, остеосаркома		
			плазмоцитомы, лимфангиома		
			лимфогранулематоз, лимфангиоэндотелиома		
1	1	7			
1			<i>Показанием к хирургическому лечению неорганических опухолей и кист средостения является наличие</i>		
			только опухоли средостения с дооперационной верификацией их морфологического строения		
			только злокачественные опухоли без прорастания органов		

			средостения и отдаленных метастазов		
	*		любого новообразования в средостении при отсутствии общих и онкологических противопоказаний к операции		
1	1	8			
1			<i>При остром гнойном медиастините преимущественно показано выполнение</i>		
	*		вскрытия, санации, дренирования и последующего лаважа средостения		
			закрытого дренирования средостения и консервативной терапия		
			санации и тампонады средостения		
			тампонады и микродренирования средостения		
1	1	9			
1			<i>Для вскрытия средостения при остром гнойном медиастините могут быть применены</i>		
	*		доступ по Насилову, задняя торакотомия по Добромыслову, шейная медиастинотомия по Разумовскому		
			переднебоковые торакотомные доступы		
			варианты комбинированной торакотомии		
			медиастинотомия по Стеммеру и доступ по Даниэлсу		
1	1	10			
1			<i>Скользящие грыжи пищевода отверстия диафрагмы отличаются от параззофагеальных в первую очередь тем тем, что</i>		

			чаще ущемляются		
			сочетаются с парастеральной грыжей		
			сочетаются с релаксацией диафрагмы		
	*		никогда не ущемляются		
1	1	11			
1			<i>Первичная релаксация диафрагмы относится к</i>		
			последствиям повреждений диафрагмального нерва		
			ложным диафрагмальным грыжам		
			симптому ряда заболеваний органов брюшной полости		
	*		порокам развития органа		
1	1	12			
1			<i>К наиболее простым, доступным и информативным методам диагностики релаксации диафрагмы относятся</i>		
	*		рентгенография и пневмоперитонеум		
			торакоскопия и лапароскопия		
			эзофагогастрография и пневмоперитонеум		
			УЗИ и КТ органов грудной и брюшной полстей		
1	1	13			
1			<i>Пластика диафрагмы при её релаксации производится путем</i>		
			иссечения тонкой части диафрагмы и замещения дефекта ксенотканью		
			иссечения истонченной ткани диафрагмы, мобилизации диафрагмы на «физиологическом» уровне		
			иссечения тонкой части диафрагмы и френикотрипсии		

	*		создания дубликатуры из диафрагмы или с использованием ксеноткани между листками диафрагмы		
1	1	14			
1			<i>Загрудинный зоб, внутригрудной зоб и «ныряющий» зоб являются</i>		
	*		синонимами единой патологии, обусловленной частичным или полным расположением патологически измененной щитовидной железы в средостении		
			синонимами, отражающими степень смещения опухолей щитовидной железы в средостение		
			синонимами особой патологии, обусловленной эмбриональной закладкой щитовидной железы в средостении и требующей специального лечения		
			вариантами частичного расположения неизмененной щитовидной железы в средостении, преимущественно наблюдаемых у детей и подростков		
1	1	15			
1			<i>Нагноение грудины после стернотомии наиболее часто характеризуется развитием</i>		
	*		гнойного медиастинита или перикардита		
			одно- или двусторонней эмпиемы плевры		
			локального поражения кожи и подкожной клетчатки		
			распространенного остеомиелита рёбер		
1	1	16			

1			<i>Переднее средостение груди представлено всеми образованиями, кроме:</i>		
			вилочковой железы		
			перикарда с сердцем		
	*		блуждающего нерва		
			вилочковой железы		
1	1	17			
1			<i>Заднее средостение представлено всеми образованиями, кроме</i>		
			пищевода		
			блуждающих нервов		
	*		диафрагмальных нервов		
			непарной и полунепарной вен		
1	1	18			
1			<i>Все отделы перикарда являются мобильными, за исключением:</i>		
			переднего (грудинного)		
			медиастинального		
	*		нижнего (диафрагмального)		
			правого бокового (плеврального)		
1	1	19			
1			<i>Наиболее крупным синусом перикарда является:</i>		
			косой		
			поперечный		
	*		передненижний		
			задненижний		
1	1	20			
1			<i>В грудной лимфатический проток от перикарда лимфа оттекает по всем лимфатическим сосудам, кроме:</i>		
			грудинных		
			правых средостенных		
			передних диафрагмальных		
	*		правых средостенных		

1	1	21			
1			<i>К вилочковой железе сзади прилежат все образования, кроме:</i>		
			дуги аорты		
			правой и левой плечеголовных вен		
	*		непарной вены		
			нижней полой вены		
1	1	22			
1			<i>Чрезгрудинная продольная торакотомия была предложена:</i>		
	*		Мильнтоном		
			Лефором		
			Кохером		
			Фуксигом		
1	1	23			
1			<i>Пищевод пересекает грудной отдел аорты на уровне грудных позвонков:</i>		
			Th3		
			Th6		
	*		Th4		
			Th2		
1	1	24			
1			<i>Грудной лимфатический проток в аортальном отверстии диафрагмы лежит по отношению к аорте:</i>		
			справа		
			слева		
			спереди		
	*		справа и сзади		
1	1	25			
1			<i>Правосторонний хилезный плеврит возникает при повреждении грудного протока на уровне:</i>		

			Th3		
	*		Th5 и ниже		
			Th4		
			L1		
1	1	26			
1			<i>Гнойные процессы из области шеи проникают в грудную полость:</i>		
			вдоль трахеи		
			вдоль крупных артериальных и венозных стволов		
	*		через клетчаточные пространства по ходу фасций шеи		
			по ходу пищевода		
1	1	27			
1			<i>Доступом для медиастиноскопии по Стеммеру является:</i>		
			"малая" межреберная передняя торакотомия по III межреберью		
			парастернальный разрез с пересечением хрящей II - IV ребер		
	*		парастернальный разрез с иссечением 2 - 3 см хряща II ребра		
			разрез над югулярной вырезкой грудины с рассечением фасций шеи;		
1	1	28			
1			<i>Загрудинный, внутригрудной, "ныряющий" зоб являются:</i>		
			различными заболеваниями щитовидной железы, связанными с расположением органа в средостении		
			вариантами частичного расположения неизменной щитовидной железы в средостении, преимущественно наблюдаемых у детей и подростков		

	*		синонимами единой патологии, обусловленной частичным или полным расположением патологически измененной щитовидной железы в средостении		
1	1	29			
1			<i>Показания к операции при внутригрудном зобе возникают при:</i>		
			выявлении симптомов тиреотоксикоза		
			развитии кардио-респираторных симптомов и дисфагии		
	*		всех случаях выявления данной патологии		
			развитии компрессии органов средостения и шеи		
1	1	30			
1			<i>К основным неорганным опухолям средостения из ретикулярной ткани относятся:</i>		
			ретикулосаркома, лимфосаркома, остеосаркома		
			4–6 месяцев		
	*		лимфогранулематоз, лимфосаркома, плазмоцитома, ретикулосаркома		
			плазмоцитома, лимфангиома		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1. У мужчины 36 лет при профилактическом рентгенологическом исследовании обнаружили в реберно-позвоночном углу справа интенсивную тень овальной формы. Жалоб активно не предъявляет.

1. Ваш предварительный диагноз?

- A. Нейрогенная опухоль заднего средостения*
- B. Киста перикарда
- C. Ахалазия кардиальной части пищевода

2. План обследования?

A. Показана рентгенография грудной клетки в двух проекциях, СКТ органов грудной клетки, анализ мочи на катехоламины*

B. УЗИ плевральных полостей

C. Пункционная биопсия

3. План лечения?

A. Торакотомия или торакоскопическое удаление опухоли*

B. Динамическое наблюдение

C. Консервативное лечение

Задача №2. Женщина 42 лет поступила в диагностическое отделение в плановом порядке. Больна в течение 9 лет, когда впервые родственниками были отмечены эпизоды появления гнусавости голоса, непроизвольные движения правого глазного яблока. Неоднократно проходила курсы стационарного лечения в неврологических отделениях, проводилась ноотропная терапия с кратковременным положительным эффектом. Спустя 2 года от начала заболевания стала отмечать немотивированную общую слабость, поперхивание, затруднения при проглатывании пищи, жидкости, а иногда даже слюны, невозможность выполнения точных движений пальцами кистей рук за счет выраженной слабости в верхних конечностях. При компьютерной томографии выявлено дополнительное образование передне-верхнего средостения, прозериновая проба (+) положительна.

1. Ваш диагноз и его обоснование.

A. Миастения, генерализованная форма*

B. Киста средостения

C. Хилоторакс

2. Какие препараты следует назначить больной в периоперационном периоде?

A. Прозерин парентерально*

B. Дофамин

C. Транквилизаторы

3. С какими заболеваниями или клинически синдромами целесообразно провести дифференциальный диагноз?

A. Новообразования средостения*

B. Миастенический синдром

С. Загрудинный зоб

4. Какой доступ следует избрать при проведении хирургического вмешательства?

- А. Продольная срединная стернотомия*
- В. Боковая торакотомия в 4 межреберье
- С. Цервикотомия

Задача №3. У мужчины 24 лет при рентгенологическом исследовании обнаружили в передне-верхнем отделе средостения тень округлой формы. Жалоб нет.

1. Ваш предварительный диагноз?

- А. Подозрение на лимфому, тератому средостения *
- В. Киста перикарда
- С. Хилоторакс

2. План обследования?

- А. Показано УЗИ образования, рентгенография грудной клетки, томография. Анализ крови на альфа-фетопротеин *
- В. МРТ органов грудной клетки
- С. Пункционная биопсия

3. План лечения?

- А. Торакотомия или торакоскопическое удаление опухоли*
- В. Динамическое наблюдение, консультация онколога
- С. Консервативное лечение

Задача №4. У больной 3., 40 лет после еды появился упорный надсадный кашель. На рентгенограмме видимой патологии не выявлено. При ФБС – выявлена косточка в нижнем долевого бронхе справа

1. Ваш предварительный диагноз?

- А. Инородное тело правого нижнедолевого бронха*
- В. Опухоль бронха
- С. Тератома

2. План обследования?

- А. Рентгенография грудной клетки, томография *
- В. МРТ органов грудной клетки

С. Биопсия

3. План лечения?

А. Удаление инородного тела при бронхоскопии*

В. Динамическое наблюдение, консультация пульмонолога

С. Консервативное лечение муколитиками

Задача №5. У мужчины 35 лет появились явления трахеобронхита и дисфагии. При рентгенологическом исследовании пищевода с контрастным веществом определяется некоторое вдавление его передней стенки и некоторое разобщение трахеи и пищевода.

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

А. Бронхогенная киста средостения*

В. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

С. Релаксация диафрагмы

2. План дополнительного обследования.

А. СКТ органов грудной клетки, ЭФГДС *

В. ОАК, ОАМ.

С. Обзорная рентгенография органов грудной клетки.

3. План лечения.

А. Оперативное лечение: торакоскопическое/торакотомическое удаление кисты средостения*

В. Динамическое наблюдение

С. Пункция кисты

3. Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования

1. Загрудинный и внутригрудной зоб. Этиопатогенез. Классификация. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Выбор хирургического доступа. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

2. Опухоли и кисты вилочковой железы. Этиопатогенез. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоторакоскопические вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

3. Миастения. Определение понятия. Этиология и патогенез. Патофизиология. Клиника и диагностика, миастенический криз,

генерализованные формы. Консервативная терапия миастении (гормонотерапия, антихолинэстеразные препараты, рентгенотерапия вилочковой железы).

4. Миастения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоторакоскопические вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

5. Опухоли и кисты средостения. Этиология и патогенез. Патофизиологические расстройства, медиастинальный синдром. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций, радикальные и паллиативные операции. Видеоторакоскопические вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

6. Медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика, особенности клинического течения переднего и заднего медиастинита. Острые и хронические формы, фибротизирующий медиастинит. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Выбор хирургического доступа. Методика и техника операций, способы дренирования и лаважа переднего и заднего средостения. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

7. Хилоторакс. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика, наиболее частые локализации повреждений грудного протока, различия в течение посттравматического и транссудативного хилоторакса, способы выявления области повреждения протока. Методы консервативного лечения: диета, методика и техника плевральных пункций, плевродез, реинфузия хилозной жидкости. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Выбор оперативного доступа, перевязка грудного протока на шее и в средостении. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

8. Травматические повреждения диафрагмы. Механизмы травмы. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций (ушивание ран диафрагмы, диафрагмопексия, пластика диафрагмы при больших дефектах). Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

9. Релаксация диафрагмы. Этиология и патогенез. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

10. Опухоли и кисты диафрагмы. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеозендоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.