

**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

« 13 » 05 2025г.

УТВЕРЖДЕНО  
приказом ректора  
« 15 » 05 2025г.  
№ 247

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

*"Торакальная и сосудистая хирургия. Современные методы диагностики и лечения.» "*

**по основной специальности:  
«ХИРУРГИЯ»**

**Трудоемкость: 72 часа**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Торакальная и сосудистая хирургия. Современные методы диагностики и лечения.» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 1 от 13 января 2025

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Черкасов М.Ф.



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

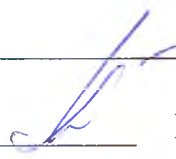
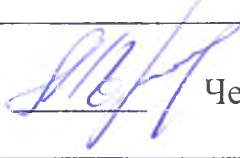
1.Хоронько Ю.В. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии РостГМУ.

2. Геворкян Ю. А. – доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ НМИЦ онкологии МЗ РФ.

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Торакальная и сосудистая хирургия. Современные методы диагностики и  
лечения.»

срок освоения 72 академических часа

| СОГЛАСОВАНО                                                                            |                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| И.о. проректора по последипломному образованию                                         | «13» 01 2025г.  Хрипун И.А.     |
| Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов | «13» 01 2025г.  Хаишева Л.А.    |
| Начальник управления непрерывного образования                                          | «13» 01 2025г.  Морозова О.В.  |
| Заведующий кафедрой                                                                    | «13» 01 2025г.  Черкасов М.Ф. |

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Торакальная и сосудистая хирургия. Современные методы диагностики и лечения.» разработана рабочей группой сотрудников кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой д.м.н., профессор Черкасов М.Ф.

Состав рабочей группы:

| №№ | Фамилия, имя, отчество         | Учёная степень, звание | Занимаемая должность          | Место работы                      |
|----|--------------------------------|------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|
| 1  | 2                              | 3                      | 4                             | 5                                 |
| 1. | Дегтярев Олег Леонидович       | д.м.н., доцент         | Профессор кафедры хирургии №4 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 2. | Глушеников Владимир Алексеевич | к.м.н.,                | Ассистент кафедры хирургии №4 | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России |
| 3. | Загреба Игорь Владимирович     | д.м.н.                 | Доцент кафедры хирургии №4    | 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

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

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 - хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224).
- 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 – Хирургия

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Хирургия», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при лечении пациентов с острым аппендицитом.

Вид профессиональной деятельности: Врачебная практика в области хирургии.

Уровень квалификации: 8.

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

**Таблица 1**

**Связь Программы с профессиональным стандартом**

| <b>Профессиональный стандарт 1 «Врач-хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н, регистрационный номер 1224)</b> |                         |                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ОТФ</b>                                                                                                                                            | <b>Трудовые функции</b> |                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                       | <b>Код ТФ</b>           | <b>Наименование ТФ</b>                                                                                                               |
| А: Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю "хирургия"                                                | А/01.8                  | Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза |
| В: Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара по профилю «хирургия»                      | В/01.8                  | Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза |
|                                                                                                                                                       | В/02.8                  | Назначение лечения пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности           |

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

**Таблица 2**

**Планируемые результаты обучения**

| <b>ПК</b> | <b>Описание компетенции</b>                                                                                                                                           | <b>Код ТФ профстандарта</b> |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| ПК-1:     | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными          | А/01.8<br>В/01.8<br>В/02.8  |
|           | должен знать: этиологию, патогенез, клинику, методы диагностики и лечения хирургических заболеваний.                                                                  |                             |
|           | должен уметь: интерпретировать результаты осмотра и дополнительных методов обследования, применить необходимые методы диагностики и лечения хирургических заболеваний |                             |
|           | должен владеть: медицинскими инструментами и аппаратурой для выполнения диспансерного наблюдения                                                                      |                             |
| ПК-2:     | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной                   | А/01.8<br>В/01.8            |

|       |                                                                                                                                                                                                        |        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|       | статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем                                                                                                                               |        |
|       | должен знать: патологические состояния, симптомы, синдромы хирургических заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем           |        |
|       | должен уметь: выявить и интерпретировать вышеуказанные симптомы и синдромы и выставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |        |
|       | должен владеть: методами, инструментами и аппаратурой для диагностики хирургических заболеваний                                                                                                        |        |
| ПК-3: | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи                                                                                                      | В/02.8 |
|       | должен знать: методы лечения хирургических заболеваний, показания и противопоказания к их применению, возможные осложнения и методы их профилактики                                                    |        |
|       | должен уметь: применить необходимые методы лечения хирургических больных, контролировать их эффективность и безопасность                                                                               |        |
|       | должен владеть: методикой стандартных хирургических приемов и операций а также медицинской аппаратурой и инструментами                                                                                 |        |

### 1.5 Форма обучения

| График обучения       | Акад. часов<br>в день | Дней<br>в неделю | Общая продолжительность<br>программы, месяцев<br>(дней, недель) |
|-----------------------|-----------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <b>Форма обучения</b> |                       |                  |                                                                 |
| Очная                 | 6                     | 6                | 2 недели, 12 дней                                               |

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Торакальная и сосудистая хирургия.

Современные методы диагностики и лечения.»

в объёме 72 часа

| №№         | 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             |
| <b>1</b>   | <b>Специальные дисциплины</b>               |             |                   |             |    |    |    |                 |             |    |    |    |            |                              |                     |                |
| <b>1.1</b> | <b>Заболевания органов грудной клетки</b>   | 34          | 22                | 2           | 20 | -  | -  | 12              | -           | 12 | -  | -  | -          | -                            | ПК-1, ПК-2, ПК-3    | ТК             |
| <b>1.2</b> | <b>Заболевания и повреждения сосудов</b>    | 32          | 20                | 2           | 18 | -  | -  | 12              | -           | 12 | -  | -  | -          | -                            |                     |                |
|            | <b>Всего часов (специальные дисциплины)</b> | 66          | 42                | 4           | 38 | -  | -  | 24              | -           | 24 | -  | -  | -          | -                            | ПК-1, ПК-2, ПК-3    | ТК             |
|            | <b>Итоговая аттестация</b>                  | 6           |                   |             |    |    |    |                 |             |    |    |    |            |                              |                     | <b>экзамен</b> |
|            | <b>Всего часов по программе</b>             | 72          | 42                | 4           | 38 | -  | -  | 24              | -           | 24 | -  | -  | -          | -                            |                     |                |

## **2.2. Календарный учебный график.**

Учебные занятия проводятся в течение 2 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## **2.3. Рабочие программы учебных модулей.**

### **МОДУЛЬ 1.1**

Название модуля **Заболевания органов грудной клетки**

| Код | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов |
|-----|---------------------------------------------------|
| 1   | Заболевания легких и плевры                       |
| 2   | Заболевания средостения                           |
| 3   | Заболевания пищевода                              |
| 4   | Травма грудной клетки                             |

### **МОДУЛЬ 1.2**

Название модуля **Заболевания и повреждения сосудов**

| Код | Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов |
|-----|---------------------------------------------------|
| 1   | Заболевания венозной системы                      |
| 2   | Заболевания артериальной системы                  |
| 3   | Повреждения кровеносных сосудов                   |
| 4   | Заболевания лимфатических сосудов                 |
| 5   | Портальная гипертензия                            |

## **2.4. Оценка качества освоения программы.**

### **2.4.1. Форма итоговой аттестации.**

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде текущего контроля (ТК) – по учебному модулю Программы.

Текущий контроль знаний представляет собой оценку результатов обучения в рамках проводимых лекций, практических и семинарских занятий, осуществляется он преподавателем в пределах учебного времени, отведенного на освоение соответствующих учебных модулей, тем, элементов.

- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается *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 терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа                                  | высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры                                                          | высокая логичность и последовательность ответа            |
| 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.<br>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 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, тестов и 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  | ГБУ РО ГБСМП г.Ростова-на-Дону, ул. Бодрая, 88/35, 344068                                                    | 6 этаж, уч. комната № 1,2,3. |
| 2  | ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, г.Ростов-на-Дону, Суворова, 119/80, Центр симуляционного обучения | 1 этаж                       |

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

| №№ | Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д. |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Виртуальный симулятор лапароскопических вмешательств LapMentorIII...                             |

### 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. | Хирургические болезни : учебник : ФГБОУ ВО "Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова"/ под ред. М.И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 991 с.                                                     |
| 2. | 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 - Текст: электронный                                       |
|    | Дополнительная литература                                                                                                                                                                                                                |
| 1  | Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие : А.И. Кириенко, А. М. Шулутко, В.И. Семиков [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный.                                              |
| 2  | Сажин В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия / В.П. Сажин, А.В. Федоров, А.В. Сажин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный, 1 экз.                                       |
| 3  | Абдоминальная хирургия: национальное руководство : краткое издание / под ред. И.И. Затевахиной, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный          |
| 4  | Федоров И.В. Эндоскопическая хирургия / И.В. Федоров, Е.И. Сигал, Л.Е. Славин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 540с. , 1 экз.                                                                                                            |
| 5  | Шумпелик Ф. Атлас оперативной хирургии / Ф. Шумпелик; пер. с англ. Н.Л. Матвеева. – Москва:Изд-во Панфилова, 2010. - 616 с. , 1 экз.                                                                                                     |
| 6  | Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т.: Т.2. / А.В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2013. - - 480 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». – Текст: электронный                       |
| 7  | Топографическая анатомия и оперативная хирургия: учебник: в 2 т.: Т.2. / А.В. Николаев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 480 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача» – Текст: электронный                          |
| 8  | Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия. Ч.I: учебное пособие: В 2-х частях / сост.: В.К.Татьянченко, А.В.Овсянников, Ю.В. Хоронько[и др.]; науч. ред. В.К. Татьянченко. – Ростов н/Д: РостГМУ, 2015. - 359с. : ил. |
| 9  | Военно-полевая хирургия: национальное рук-во [электронный ресурс] / Под ред. И.Ю. Быкова, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко. М: ГЭОТАР-Медиа. 2009. - 816 с. Доступ из ЭБС «Консультант врача».                                              |

#### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

| №№ | Наименование ресурса                                                                                                                                                                                                                                                                         | Электронный адрес                                                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 1. | Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>                                                                                                                                                                   | <a href="http://www.rosminzdrav.ru">http://www.rosminzdrav.ru</a> |
| 2. | Консультант врача. Электронная медицинская библиотека :Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением_ Комплексный медицинский консалтинг». – URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для | <a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>                        |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|     | инклюзивного образования                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                |
| 3.  | <b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>                                                                                                                                                                               | <a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a> |
| 4.  | <b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>                                                                                                                                                                                           | Доступ с компьютеров библиотеки                |
| 5.  | БД издательства Springer Nature. - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a> (Нацпроект) | Бессрочная подписка, доступ не ограничен       |
| 6.  | Российское образование: федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.                                                                                                                                                  | Открытый доступ                                |
| 7.  | Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: <a href="http://srtv.fcior.edu.ru/">http://srtv.fcior.edu.ru/</a> (поисковая система Яндекс)                                                                                                                              | Открытый доступ                                |
| 8.  | Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a> (поисковая система Яндекс)                                                                                                                             | Открытый доступ                                |
| 9.  | Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: <a href="https://russia.cochrane.org/">https://russia.cochrane.org/</a>                                                                                                                              | Контент открытого доступа                      |
| 10. | Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: <a href="https://webmedinfo.ru/">https://webmedinfo.ru/</a>                                                                                                                            | Открытый доступ                                |
| 11. | Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: <a href="https://www.univadis.com/">https://www.univadis.com/</a> [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов].<br>Бесплатная регистрация                                                         | Открытый доступ                                |
| 12. | Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.                                                                                                                                       | Открытый доступ                                |
| 13. | PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> (поисковая система Яндекс)                                                                                              | Открытый доступ                                |
| 14. | Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <a href="https://cyberleninka.org/">https://cyberleninka.org/</a>                                                                                                       | Открытый доступ                                |
| 15. | SAGE Openaccess : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: <a href="https://uk.sagepub.com/engb/eur/open-access-at-sage">https://uk.sagepub.com/engb/eur/open-access-at-sage</a>                                                                                            | Контент открытого доступа                      |
| 16. | EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: <a href="https://www.ebsco.com/open-access">https://www.ebsco.com/open-access</a> (поисковая система Яндекс)                                                                                                                     | Контент открытого доступа                      |
| 17. | ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: <a href="https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals">https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals</a>                                                                                    | Контент открытого доступа                      |
| 18. | Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a> (поисковая система Яндекс)                                                                                                                                          | Контент открытого доступа                      |
| 19. | Эко-Вектор : портал научных журналов / IT-платформа                                                                                                                                                                                                                                      | Открытый                                       |

|     |                                                                                                                                                                                  |                           |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     | русской ГД «ЭКО-Вектор». - URL: <a href="http://journals.eco-vector.com/">http://journals.eco-vector.com/</a>                                                                    | доступ                    |
| 20. | Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a> | Открытый доступ           |
| 21. | Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>                                               | Контент открытого доступа |

### 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](http://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 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Хирургия», в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

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

| <b>№<br/>п/п</b> | <b>Фамилия, имя, отчество,</b>   | <b>Ученая степень,<br/>ученое звание</b> | <b>Должность</b>             | <b>Место работы<br/>(основное/<br/>совмещение)</b> |
|------------------|----------------------------------|------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1                | Черкасов Михаил Федорович        | д.м.н.,<br>профессор                     | Зав. кафедрой<br>хирургии №4 | совмещение                                         |
| 2                | Дегтярев Олег Леонидович         | д.м.н., доцент                           | профессор                    | основное                                           |
| 3                | Загреба Игорь Владимирович       | д.м.н.                                   | доцент                       | совмещение                                         |
| 4                | Ситников Виктор Николаевич       | д.м.н.                                   | доцент                       | основное                                           |
| 5                | Помазков Андрей<br>Александрович | к.м.н                                    | доцент                       | основное                                           |
| 6                | Старцев Юрий Михайлович          | к.м.н                                    | доцент                       | основное                                           |
| 7                | Глушников Владимир<br>Алексеевич | к.м.н                                    | ассистент                    | основное                                           |
| 8                | Галашокян Карапет<br>Мелконович  | к.м.н                                    | ассистент                    | основное                                           |

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей  
*«Торакальная и сосудистая хирургия. Современные методы диагностики и  
лечения.»*  
со сроком освоения 72 академических часа по специальности «Хирургия».

|    |                           |                                                                       |
|----|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | Кафедра                   | Хирургии № 4                                                          |
| 2  | Факультет                 | повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов |
| 3  | Адрес (база)              | МБУЗ ГБСМП г.Ростова-на-Дону, ул. Бодрая, 88/35, 344068               |
| 4  | Зав.кафедрой              | Проф., д.м.н. Черкасов М.Ф.                                           |
| 5  | Ответственный составитель | Проф., д.м.н. Дегтярев О.Л.                                           |
| 6  | Е-mail                    | o.degtyareff2015@yandex.ru                                            |
| 7  | Моб. телефон              | 89185556448                                                           |
| 8  | Кабинет №                 | 2                                                                     |
| 9  | Учебная дисциплина        | Хирургия                                                              |
| 10 | Учебный предмет           | Хирургия                                                              |
| 11 | Учебный год составления   | 2025                                                                  |
| 12 | Специальность             | Хирургия                                                              |
| 13 | Форма обучения            | Очная                                                                 |
| 14 | Модуль                    | 1.1-1.2                                                               |
| 15 | Тема                      | Все                                                                   |
| 16 | Подтема                   | Все                                                                   |
| 17 | Количество вопросов       | 40                                                                    |
| 18 | Тип вопроса               | single                                                                |
| 19 | Источник                  | -                                                                     |

## Список тестовых заданий

|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1 | 1 | 1 | Показаниями для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки являются:             |  |  |
|   |   |   | гемоторакс                                                                                       |  |  |
|   | * |   | пневмоторакс                                                                                     |  |  |
|   |   |   | свернувшийся гемоторакс                                                                          |  |  |
|   |   |   | продолжающееся кровотечение в плевральную полость                                                |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 2 | Оптимальным доступом для ушивания ранений сердца является:                                       |  |  |
|   |   |   | передне-боковая торакотомия слева                                                                |  |  |
|   |   |   | стернотомия                                                                                      |  |  |
|   | * |   | передне-боковая торакотомия на стороне ранения                                                   |  |  |
|   |   |   | левосторонняя торакотомия независимо от стороны ранения                                          |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 3 | При множественных переломах ребер в первую очередь необходимо:                                   |  |  |
|   |   |   | выполнить вагосимпатическую блокаду                                                              |  |  |
|   |   |   | наложить циркулярную повязку на грудную клетку                                                   |  |  |
|   | * |   | выполнить блокаду "трех мест" (места перелома, вагосимпатическую и паравертебральную)            |  |  |
|   |   |   | произвести паравертебральную спирто-новокаиновую блокаду                                         |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 4 | Характерным признаком разрыва легкого является                                                   |  |  |
|   |   |   | кровохаркание                                                                                    |  |  |
|   |   |   | гемоторакс                                                                                       |  |  |
|   | * |   | гемо-пневмоторакс                                                                                |  |  |
|   |   |   | пневмоторакс                                                                                     |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 5 | Достоверным признаком разрыва купола диафрагмы является:                                         |  |  |
|   |   |   | боль в предреберье                                                                               |  |  |
|   |   |   | боль в грудной клетке с иррадиацией в надплечье                                                  |  |  |
|   |   |   | ослабленное дыхание на стороне травмы                                                            |  |  |
|   | * |   | пролабирование органов брюшной полости в грудную, выявляемое при рентгенологическом исследовании |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 6 | Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения:                   |  |  |
|   | * |   | пульсионные дивертикулы                                                                          |  |  |
|   |   |   | рефлюкс-эзофагит                                                                                 |  |  |
|   |   |   | ахалазия пищевода                                                                                |  |  |
|   |   |   | тракционные дивертикулы пищевода                                                                 |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 7 | Основной причиной рефлюкс-эзофагита является:                                                    |  |  |
|   | * |   | недостаточность кардиального сфинктера                                                           |  |  |
|   |   |   | грыжа пищеводного отверстия диафрагмы                                                            |  |  |
|   |   |   | употребление горячей пищи                                                                        |  |  |
|   |   |   | язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки                                                  |  |  |
|   |   |   |                                                                                                  |  |  |
| 1 | 1 | 8 | Для немедленного гемостаза при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода следует:       |  |  |

|   |   |    |                                                                 |  |  |
|---|---|----|-----------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | вводить малые гемостатические дозы крови                        |  |  |
|   |   |    | хирургически прошить кровоточащие сосуды                        |  |  |
|   |   |    | применять массивные гемостатические средства                    |  |  |
|   | * |    | ввести зонд Блек - Мора                                         |  |  |
|   |   |    | применять гипотензивные средства                                |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 9  | При рентгенологическом обследовании перфорации пищевода выяв-   |  |  |
|   | * |    | газа в плевральных полостях                                     |  |  |
|   |   |    | расширения тени средостения                                     |  |  |
|   |   |    | газа в средостении и мягких тканях шеи                          |  |  |
|   |   |    | выхождения контрастного вещества за пределы пищевода            |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 10 | Оптимальным методом оказания первой помощи при химическом       |  |  |
|   |   |    | ожоге пищевода считается:                                       |  |  |
|   |   |    | промывание пищевода и желудка "ресторанным" способом            |  |  |
|   |   |    | внутривенное введение жидкостей и лекарственных средств         |  |  |
|   |   |    | очистительные клизмы                                            |  |  |
|   | * |    | промывание пищевода и желудка с помощью зонда                   |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 11 | Для диагностики дивертикула пищевода необходимо выполнить:      |  |  |
|   | * |    | фиброэзофагоскопию и рентгенологическое обследование            |  |  |
|   |   |    | эзофагоскопию                                                   |  |  |
|   |   |    | пневмомедианотомиографию                                        |  |  |
|   |   |    | томографию средостения                                          |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 12 | Эндоскопическая картина при грыжах пищеводного отверстия диа-   |  |  |
|   |   |    | фрагмы характеризуется:                                         |  |  |
|   |   |    | надрывами слизистой дна желудка                                 |  |  |
|   | * |    | эзофагитом                                                      |  |  |
|   | * |    | зиянием кардиального жома                                       |  |  |
|   |   |    | эндоскопическая картина решающего значения не имеет             |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 13 | Наиболее частыми причинами разрыва пищевода могут быть:         |  |  |
|   |   |    | эндоскопия                                                      |  |  |
|   |   |    | трахеостомия                                                    |  |  |
|   |   |    | интубация трахеи при наркозе                                    |  |  |
|   | * |    | инородное тело                                                  |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 14 | Экссудативный плеврит, как правило, является: вторичным заболе- |  |  |
|   |   |    | ванием, возникающим как осложнение:                             |  |  |
|   |   |    | бронхоэктатической болезни                                      |  |  |
|   | * |    | острой пневмонии                                                |  |  |
|   |   |    | абсцесса                                                        |  |  |
|   |   |    | туберкулеза                                                     |  |  |
|   |   |    |                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 15 | Наиболее простым способом эвакуации экссудата из плевральной    |  |  |
|   |   |    | полости при серозном характере его является:                    |  |  |
|   |   |    | дренирование плевральной полости                                |  |  |
|   |   |    | плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и    |  |  |
|   |   |    | переходником                                                    |  |  |
|   | * |    | плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса        |  |  |

|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
|---|---|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | широкая торакотомия                                                                                    |  |  |
|   |   |    | введение дренажа по Сельдингеру                                                                        |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 16 | Достоверным признаком легочного кровотечения является:                                                 |  |  |
|   | * |    | наличие крови в бронхах при бронхоскопии                                                               |  |  |
|   |   |    | выделение крови изо рта                                                                                |  |  |
|   |   |    | кашель с выделением алой пенистой крови                                                                |  |  |
|   |   |    | наличие экссудата в плевральной полости                                                                |  |  |
|   |   |    | наличие затемнения в легком                                                                            |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 17 | Операция эзофагокардиомиотомии показана:                                                               |  |  |
|   |   |    | при диафрагмальной грыже                                                                               |  |  |
|   |   |    | при грыже пищеводного отверстия диафрагмы                                                              |  |  |
|   |   |    | при карциноме пищевода                                                                                 |  |  |
|   | * |    | при ахалазии пищевода и кардиоспазме                                                                   |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 18 | Основными методами лечения неспецифического спонтанного пневмоторакса является                         |  |  |
|   |   |    | торакотомия                                                                                            |  |  |
|   |   |    | плевральная пункция и аспирация воздуха                                                                |  |  |
|   | * |    | дренирование плевральной полости с активной аспирацией                                                 |  |  |
|   |   |    | торакоскопия с последующим дренированием плевральной полости                                           |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 19 | Спонтанный пневмоторакс чаще всего возникает:                                                          |  |  |
|   |   |    | при абсцессе легкого                                                                                   |  |  |
|   |   |    | при эхинококке легкого                                                                                 |  |  |
|   | * |    | при буллезной болезни легких                                                                           |  |  |
|   |   |    | при кавернозном туберкулезе легких                                                                     |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 20 | Лечение больного с пиопневмотораксом начинается:                                                       |  |  |
|   |   |    | с противовоспалительного лечения                                                                       |  |  |
|   |   |    | с дренирования плевральной полости с постоянным промыванием плевральной полости                        |  |  |
|   |   |    | с торакотомии                                                                                          |  |  |
|   | * |    | с плевральной пункции                                                                                  |  |  |
|   |   |    | с ваго-симпатической блокады                                                                           |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 21 | Лечение спонтанного неспецифического пневмоторакса должно начинаться:                                  |  |  |
|   |   |    | с широкой торакотомии                                                                                  |  |  |
|   |   |    | с динамического наблюдения                                                                             |  |  |
|   |   |    | с дренирования плевральной полости с активной аспирацией                                               |  |  |
|   | * |    | с плевральной пункции с аспирацией воздуха                                                             |  |  |
|   |   |    |                                                                                                        |  |  |
| 1 | 1 | 22 | При спонтанном пневмотораксе и полном коллапсе легкого дренирование плевральной полости целесообразно: |  |  |
|   |   |    | по средней аксиллярной линии в 6 межреберье                                                            |  |  |
|   | * |    | 2 дренажа: во 2-м межреберье среднеключичной линии и в 8-м межреберье по задней аксиллярной линии      |  |  |
|   |   |    | во 2-м межреберье по среднеключичной линии                                                             |  |  |
|   |   |    | в 7-м межреберье по задней аксиллярной линии                                                           |  |  |

|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
|---|---|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 23 | Наиболее характерным симптомом для нагноительных заболеваний легких является:                                                   |  |  |
|   | * |    | кашель с большим количеством гнойной мокроты                                                                                    |  |  |
|   |   |    | боли в грудной клетке, слабость, потливость и другие явления интоксикации                                                       |  |  |
|   |   |    | высокая температура                                                                                                             |  |  |
|   |   |    | кровохарканье                                                                                                                   |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 24 | Наиболее часто эмпиему плевры вызывает:                                                                                         |  |  |
|   |   |    | стрептококк                                                                                                                     |  |  |
|   |   |    | стафилококк                                                                                                                     |  |  |
|   |   |    | пневмококк                                                                                                                      |  |  |
|   | * |    | протей                                                                                                                          |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 25 | Маммография показана при:                                                                                                       |  |  |
|   |   |    | ретракции соска при непальпируемой опухоли                                                                                      |  |  |
|   | * |    | узловой мастопатии                                                                                                              |  |  |
|   |   |    | увеличении подмышечных лимфоузлов при непальпируемой опухоли                                                                    |  |  |
|   |   |    | сецернирующей молочной железе                                                                                                   |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 26 | Где дренируют плевральную полость при пневмотораксе:                                                                            |  |  |
|   |   |    | I межреберье                                                                                                                    |  |  |
|   | * |    | II межреберье                                                                                                                   |  |  |
|   |   |    | III межреберье                                                                                                                  |  |  |
|   |   |    | IV межреберье                                                                                                                   |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 27 | При эмболии бедренной артерии и развившейся контрактуры конечности в голеностопном и коленном суставах методом выбора является: |  |  |
|   |   |    | экстренная эмболэктомия                                                                                                         |  |  |
|   |   |    | симптоматическая терапия                                                                                                        |  |  |
|   |   |    | тромболитическая терапия                                                                                                        |  |  |
|   | * |    | первичная ампутация конечности                                                                                                  |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 28 | Наиболее редким осложнением при первичном варикозе вен является                                                                 |  |  |
|   | * |    | глубокий тромбоз малоберцовой вены                                                                                              |  |  |
|   |   |    | экзематозный дерматит                                                                                                           |  |  |
|   |   |    | безболезненный разрыв расширенной вены                                                                                          |  |  |
|   |   |    | изъязвление нижней трети конечности                                                                                             |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 29 | Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью:                                                            |  |  |
|   |   |    | растворения фибрина                                                                                                             |  |  |
|   |   |    | увеличения количества сгустков                                                                                                  |  |  |
|   | * |    | приостановления роста тромба                                                                                                    |  |  |
|   |   |    | изменения внутренней оболочки сосудов                                                                                           |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                                 |  |  |
| 1 | 1 | 30 | К характерным изменениям сосудов при сахарном диабете относится:                                                                |  |  |
|   |   |    | петлистый артериальный тромбоз                                                                                                  |  |  |

|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
|---|---|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | развитие синдрома Лериша                                                                                              |  |  |
|   | * |    | склероз артериол                                                                                                      |  |  |
|   |   |    | тромбоз бедренной артерии                                                                                             |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 31 | Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбофлебит:                                         |  |  |
|   |   |    | лицевых вен                                                                                                           |  |  |
|   |   |    | глубоких вен верхних конечностей                                                                                      |  |  |
|   |   |    | поверхностных вен нижних конечностей                                                                                  |  |  |
|   | * |    | глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза                                                                     |  |  |
|   |   |    | поверхностных вен верхних конечностей                                                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 32 | Пилефлебит - это тромбофлебит:                                                                                        |  |  |
|   | * |    | селезеночной вены                                                                                                     |  |  |
|   |   |    | нижней брыжеечной вены                                                                                                |  |  |
|   |   |    | вен брыжейки чревообразного отростка                                                                                  |  |  |
|   |   |    | воротной вены                                                                                                         |  |  |
|   |   |    | печеночной вены                                                                                                       |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 33 | Симптом Троянова-Тренделенберга служит для диагностики:                                                               |  |  |
|   |   |    | острого тромбофлебита глубоких вен бедра                                                                              |  |  |
|   |   |    | синдрома Лериша                                                                                                       |  |  |
|   | * |    | недостаточности остиального клапана при варикозном расширении вен нижних конечностей                                  |  |  |
|   |   |    | посттромбофлебитической болезни                                                                                       |  |  |
|   |   |    | болезни Бюргера                                                                                                       |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 34 | Маршевая проба проводится с целью выявления:                                                                          |  |  |
|   |   |    | недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях                                                     |  |  |
|   |   |    | тромбоза подколенной артерии                                                                                          |  |  |
|   | * |    | проходимости глубоких вен нижних конечностей                                                                          |  |  |
|   |   |    | острого тромбофлебита                                                                                                 |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 35 | Наиболее частыми симптомами тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей являются все нижеперечисленные, кроме: |  |  |
|   |   |    | дистальных отеков                                                                                                     |  |  |
|   |   |    | распирающих болей                                                                                                     |  |  |
|   |   |    | гиперемии кожи и отека по ходу вен                                                                                    |  |  |
|   | * |    | повышения температуры тела                                                                                            |  |  |
|   |   |    | резкой болезненности при пальпации                                                                                    |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 36 | Тромбообразованию после полостных операций способствует все перечисленное, кроме:                                     |  |  |
|   | * |    | повышения фибринолитической активности                                                                                |  |  |
|   |   |    | ожирения                                                                                                              |  |  |
|   |   |    | онкологических заболеваний                                                                                            |  |  |
|   |   |    | ишемической болезни сердца                                                                                            |  |  |
|   |   |    |                                                                                                                       |  |  |
| 1 | 1 | 37 | Синдром Педжета-Шреттера заключается:                                                                                 |  |  |
|   |   |    | в некрозах мышечной оболочки аорты                                                                                    |  |  |

|   |   |    |                                                                             |  |  |
|---|---|----|-----------------------------------------------------------------------------|--|--|
|   |   |    | во врожденных множественных артериовенозных фистулах                        |  |  |
|   | * |    | в тромбозе подключичной вены                                                |  |  |
|   |   |    | в одновременной висцеральной и париетальной эмболии                         |  |  |
|   |   |    | в остеопорозе, дерматите и артериальном спазме                              |  |  |
|   |   |    |                                                                             |  |  |
| 1 | 1 | 38 | Наиболее частой причиной развития трофических язв является:                 |  |  |
|   |   |    | расстройство лимфообращения                                                 |  |  |
|   |   |    | расстройства артериального кровообращения                                   |  |  |
|   | * |    | расстройства венозного кровообращения                                       |  |  |
|   |   |    | травматические повреждения                                                  |  |  |
|   |   |    |                                                                             |  |  |
| 1 | 1 | 39 | Послеоперационные эмболии обычно бывают следствием:                         |  |  |
|   |   |    | абсцессов                                                                   |  |  |
|   | * |    | флеботромбозов                                                              |  |  |
|   |   |    | эндартериита                                                                |  |  |
|   |   |    | лимфаденитов                                                                |  |  |
|   |   |    |                                                                             |  |  |
| 1 | 1 | 40 | Оперативное лечение ложных аневризм должно производиться с целью:           |  |  |
|   |   |    | предотвратить дальнейшее расширение сосуда                                  |  |  |
|   |   |    | предотвратить сердечную недостаточность                                     |  |  |
|   |   |    | предотвратить двусторонний подострый эндокардит                             |  |  |
|   | * |    | восстановить нормальное кровообращение прежде, чем произойдет разрыв сосуда |  |  |

### Список теоретических вопросов для собеседования:

1. Гемоторакс и гемопневмоторакс. Клиника, диагностика, оказание первой помощи, показания к хирургическому лечению и методика операций. Показания к хирургическому лечению и методика операций.
2. Открытый, закрытый и клапанный пневмоторакс. Экстренная помощь и показания к хирургическому лечению больным с пневмотораксом. Особенности послеоперационного периода.
3. Пиопневмоторакс и эмпиема плевры. Клиника, диагностика, лечение: показания к хирургическому лечению. Прогноз.
4. Абсцесс и гангрена легкого: этиология, патогенез, пат. Анатомия, клиника, диагностика. Лечебная тактика: консервативное лечение, объем медикаментозной терапии. Показания к хирургическому лечению, обоснование метода операции. Послеоперационное лечение. Прогноз.
5. Ахалазия пищевода: клиника, диагностика и дифференциальная диагностика.
6. Ахалазия пищевода: Методы консервативного и оперативного лечения. Показания к операции, выбор метода хирургического лечения, особенности техники операции. Прогноз.
7. Спорадический зоб. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к хирургическому лечению.

8. Эндемический и спорадический зоб. Классификация, диагностика. Лечение консервативное, показания к оперативному лечению и объем операций. Прогноз.
9. Консервативное лечение больных с тиреотоксическим зобом, показания и противопоказания к операции, предоперационная подготовка больных.
10. Маститы: этиология, патогенез, клиника и диагностика в зависимости от стадий заболевания. Консервативное и хирургическое лечение. Прогноз.
11. Эндемический зоб. Классификация, клиника, диагностика, консервативное лечение, показания к хирургическому лечению
12. Тиреотоксикоз, классификация, клиника диффузного и узлового тиреотоксического зоба, диагноз, дифференциальный диагноз.
13. Ожоги пищевода. Клиника, диагностика и лечение острого периода.
14. Ожоги пищевода. Консервативное и оперативное лечение.
15. Медиастенит. Этиология, клиника. Лечение.
16. Показания для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки.
17. Как производится ушивание ран легкого.
18. Оптимальный доступ при ранении сердца.
19. Лечебные мероприятия при множественных переломах ребер.
20. Характерные признаки разрыва легкого.
21. Достоверный признак разрыва купола диафрагмы.
22. Что характерно для разрыва крупного бронха.
23. Необходимые диагностические исследования при повреждениях органов грудной клетки.
24. Характерные признаки продолжающегося кровотечения в плевральную полость.
25. Хирургическая тактика при объемном свернувшемся гемотораксе.
26. Показания к диагностической торакоскопии.
27. В каком межреберье осуществляется дренирование плевральной полости при объемном гемо-пневмотораксе.
28. Характерные признаки закрытой травмы сердца.
29. Варикозное расширение вен нижних конечностей, патогенез, клиника, функциональные пробы определения состояния клапанного аппарата вен нижних конечностей. Лечение.
30. Острый тромбоз поверхностных, глубоких вен нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение.
31. Острый восходящий тромбоз. Патогенетические механизмы, клиника, диагностика, лечение консервативное и хирургическое.
32. Илеофemorальный венозный тромбоз. Клиника, диагностика, лечение.
33. Посттромбофлебитический синдром. Патопатология кровообращения. Клинические формы.
34. Посттромбофлебитический синдром, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к оперативному лечению.

35. Тромбозмболия легочной артерии. Патогенез. Клиника, диагностика, принципы лечения. Реанимационные мероприятия. Виды оперативных вмешательств.
36. Острая артериальная непроходимость магистральных артерий конечностей: Классификация острой ишемии. Диагностика.
37. Острая артериальная непроходимость магистральных артерий конечностей: принципы лечения, показания к ампутации конечности; обоснование выбора и объема оперативного лечения.
38. Оклюзионные заболевания артерий. Облитерирующий атеросклероз. Синдром Лериша. Облитерирующий эндартериит. Классификация хронической ишемии нижних конечностей.. Дифференциальная диагностика. Методы лечения.
39. Аневризмы аорты. Диагностика, клиника, показания и противопоказания к операции, методы хирургического лечения.
40. Тромбозы системы верхней поллой вены. Синдром Педжетта-Шреттера. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.
41. Тромбозы системы нижней поллой вены и глубоких вен нижних конечностей – клиника, диагностика, показания к оперативному лечению, варианты операций. Показания к имплантации кава-филтра.
42. Портальная гипертензия. Этиопатогенез. Консервативное и оперативное лечение.
43. Лимфангоиты и лимфадениты, клиника, диагностика, хирургическое лечение.
44. Травмы сердца. Диагностика, принципы оказания экстренной медицинской помощи. Профилактика тампонады сердца.
45. Травмы магистральных сосудов Диагностика, принципы оказания экстренной медицинской помощи. Хирургическое лечение.