

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Медицинский факультет

Кафедра факультетской и эндоскопической хирургии

**СОГЛАСОВАНО**

Руководитель образовательной

программы \_\_\_\_\_ Р.А.Ахкубеков

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан факультета \_\_\_\_\_ И.А.Мизиев

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Производственная (клиническая) практика»**

Направление подготовки

31.08.65 – «Торакальная хирургия»

Профиль, специализация, программа подготовки

Уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура

Квалификация (степень) выпускника

Врач-торакальный хирург

Форма обучения

очная

г. Нальчик 2022

Рабочая программа дисциплины «Производственная (клиническая) практика»  
/ сост. И.А. Мизиев, БифоваБ.Р. – Нальчик: КБГУ, 2019. – 30 с.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины  
ординаторам очной формы обучения по направлению подготовки 31.08.65 – «Торакальная  
хирургия».

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного  
образовательного стандарта высшего образования по специальности  
31.08.65 «Торакальная хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации),  
утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26  
августа 2014 г. N 1111

Содержание	
1.Цели и задачи освоения дисциплины	4с.
2. Место дисциплины в структуре ООП ВПО	6с.
3 Требования к результатам освоения содержания дисциплины	6с.
4 Содержание и структура дисциплины (модуля)	9с.
4.1 Содержание дисциплины	9с.
4.2 Структура дисциплины	15с.
5 Образовательные технологии	16.
6. Фонд оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.	19с.
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины	28с.
8 Материально-техническое обеспечение дисциплины	28с.

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель послевузовского профессионального образования** является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области торакальной хирургии

**Задачи первого года обучения:**

1. Уметь правильно и максимально полно опрашивать больного с жалобами со стороны органов грудной клетки и средостения, собирать анамнез заболевания и анамнез жизни;
2. Уметь проводить полное клиническое обследование с использованием физикальных, лабораторных и инструментальных методов у взрослых и детей, проводить дифференциальную диагностику заболеваний органов грудной клетки и средостения, устанавливать клинический диагноз;
3. Уметь Оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь при острых заболеваниях и повреждениях органов грудной клетки и средостения, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в отделении неотложной помощи, многопрофильном лечебном учреждении, специализированном стационаре и пр.);
4. Уметь определять оптимальный диагностический алгоритм и правильно интерпретировать результаты лабораторных, лучевых и инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, компьютерно-томографического, магнитно-резонансного, эндоскопического и пр.)
5. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при туберкулезе;
6. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при опухолях органов грудной клетки и средостения;
7. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при гнойно-воспалительных заболеваниях легких и плевры
8. Владеть комплексом методов стандартного обследования органов грудной клетки и средостения;
9. Владеть комплексами методов специализированного обследования, применяемого в клиниках туберкулеза и онкологии;
10. Владеть методами оказания экстренной специализированной помощи при urgentных состояниях;
11. Владеть основными принципами лечения при туберкулезе;
12. Владеть основными навыками ранней диагностики туберкулеза;
13. Владеть основными принципами лечения гнойно-воспалительных заболеваний органов грудной клетки и средостения;
14. Владеть основными принципами лечения онкологических заболеваний органов грудной клетки и средостения;
15. Владеть основными навыками ранней диагностики опухолей;
16. Владеть основными принципами лечения неспецифических заболеваний органов грудной клетки и средостения;
17. Владеть основными принципами лечения травматических повреждений органов грудной клетки

**Задачи второго года обучения:**

1. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при неспецифических заболеваниях органов грудной клетки и средостения;

2. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при заболеваниях и повреждениях органов грудной клетки и средостения
3. Уметь проводить полное клинико-инструментальное обследование и дифференциальную диагностику при заболеваниях и повреждениях легких и бронхов;
4. Уметь определить тяжесть и вид травмы органов грудной клетки и средостения, объем обследования и экстренную хирургическую тактику при открытой и закрытой травме грудной клетки;
5. Уметь определять показания и противопоказания для назначения применяемых в торакальной хирургии различных лекарственных средств.
6. Уметь проводить дифференциальную диагностику больным с патологией органов грудной клетки и средостения;
7. Уметь определять показания к оперативному лечению больных с патологией органов грудной клетки и средостения;
8. Уметь осуществлять диагностику и первую врачебную помощь при инфаркте миокарда;
9. Уметь осуществлять диагностику и первую врачебную помощь при острых нарушениях мозгового кровообращения, тромбозах и эмболиях и др.;
10. Уметь осуществлять раннюю диагностику и терапию инфекционных болезней, в т.ч. карантинных инфекций;
11. Уметь осуществлять диагностику и первую врачебную помощь при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости;
12. Уметь осуществлять своевременную диагностику ВИЧ-инфекций.
13. Уметь организовать и проводить первую врачебную помощь при ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения;
14. Владеть техникой выполнения диагностической и лечебной цистоуретеронефроскопии, владеть методами биопсии, УЗИ
15. Владеть техникой ассистенции на операциях по поводу патологии органов мочеполовой системы;
16. Владеть техникой выполнения стандартной торакотомии
17. Владеть техникой выполнения бронхоскопии
18. Владеть техникой выполнения дренирования плевральной полости
19. Владеть техникой выполнения торакоцентеза
20. Владеть техникой проведения перевязок различной степени сложности, в том числе владеть методами десмургии
21. Владеть основными принципами реабилитации пациентов, перенесших операции на органах грудной клетки и средостения.
22. Владеть основными навыками первой врачебной помощи при инфаркте миокарда;
23. Владеть основными навыками первой врачебной помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения, тромбозах и эмболиях и др.;
24. Владеть основными принципами ранней диагностики и терапии инфекционных болезней, в т.ч. карантинных инфекций;
25. Владеть основными навыками первой врачебной помощи при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости;

## **2. Место дисциплины в структуре ООП ВПО**

Дисциплина «Торакальная хирургия, клиническая практика» относится к базовой части Блока 2, Дисциплины

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

**универсальные компетенции:**

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

**профессиональные компетенции:**

- профилактическая деятельность:

- **профилактическая деятельность:**

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

- **диагностическая деятельность:**

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

- **лечебная деятельность:**

готовность к ведению и лечению пациентов с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

- **реабилитационная деятельность:**

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

- **психолого-педагогическая деятельность:**

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

- **организационно-управленческая деятельность:**

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

### **В результате освоения обучающийся должен:**

#### **Знать:**

Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, основы страховой медицины, взаимоотношения страховых органов и учреждений здравоохранения, обязательное и добровольное медицинское страхование.

Общие вопросы организации хирургической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной медицинской помощи взрослому и детскому населению.

Топографическую анатомию брюшной стенки, брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, внутренних и наружных половых органов, возрастную анатомию в основных возрастных группах.

Основы физиологии органов грудной клетки и средостения, взаимосвязь функциональных систем и уровней регуляции в организме, особенности возрастной физиологии.

Причины возникновения заболеваний дыхательных путей, закономерности и механизмы их развития, их клинические проявления.

Основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, их нарушения и принципы лечения.

Патофизиологические особенности травм и кровотечений, профилактику шока и кровопотери, течение раневого и гнойного процессов в организме.

Механизмы свертывания крови и их нарушения, показания, противопоказания и осложнения переливания крови, ее компонентов и кровезаменителей. Организационные основы переливания крови.

Вопросы асептики и антисептики.

Принципы, приемы и методы обезболивания, вопросы реанимации и интенсивной терапии.

Общие принципы оказания экстренной хирургической помощи.

Общие и функциональные методы исследования органов грудной клетки и средостения.

Клиническую симптоматику основных заболеваний в различных возрастных группах, их диагностику, лечение и профилактику.

Клиническую симптоматику пограничных состояний и заболеваний, оказывающих вторичное влияние на органы грудной клетки и средостения. Возможности, показания, противопоказания и осложнения специальных диагностических методов исследования в торакальной хирургии (ультразвуковые, рентгеновские, включая контрастные, радионуклидные, эндоскопические, спирометрические).

Принципы подготовки больных к операции и ведения послеоперационного периода, профилактики послеоперационных осложнений.

Принципы лекарственной терапии заболеваний, современные лекарственные средства, механизмы их действия, дозировку, побочные эффекты, осложнения, их терапию и профилактику.

Применение диетотерапии, физиолечения и лечебной физкультуры, показания, противопоказания и места санаторно-курортного лечения больных.

Оборудование операционной, эндоскопического кабинета, палаты интенсивной терапии, особенности работы и технику безопасности при эксплуатации аппаратуры.

Формы и методы санитарного просвещения. Вопросы организации и деятельности медицины катастроф.

**Уметь:**

Применять объективные методы исследования больного для установления предварительного диагноза основного и сопутствующих заболеваний и их осложнений. Оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из опасного состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать экстренную помощь.

Определять показания к амбулаторному и стационарному лечению, оценивать показания к госпитализации и организовать ее.

Определять необходимость и последовательность специальных методов обследования (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические), дать им правильную интерпретацию для установления окончательного клинического диагноза.

Провести дифференциальную диагностику основных урологических заболеваний в различных возрастных группах, обосновать клинический диагноз.

Разрабатывать план подготовки больного к экстренной и плановой операции, оценивать степень нарушений гомеостаза, осуществлять подготовку к операции всех функциональных систем больного.

Обосновать наиболее рациональную технику оперативного вмешательства при данном заболевании и выполнить его в необходимом объеме.

Определять группу и совместимость крови, выполнять гемотрансфузии, проводить профилактику, диагностику и лечение трансфузионных осложнений.

Обосновывать методику обезболивания и, при необходимости, осуществлять его, если это не требует участия врача-анестезиолога.

Разрабатывать и проводить послеоперационное лечение с учетом профилактики и терапии осложнений.

Оформлять необходимую медицинскую документацию.

Оценивать эффективность лечения, проводить диспансеризацию больных.

Проводить санитарно-просветительную работу.

Знать, диагностировать, оказывать необходимую помощь и осуществлять профилактику неотложных состояний и осложнений: травматический шок, бактериотоксический шок, острая кровопотеря, раневая инфекция, острая дыхательная и сердечная недостаточность, острая почечная недостаточность, включая crash-синдром.

Специалист-торакальный хирург должен уметь диагностировать следующие состояния при патологиях органов грудной клетки и брюшной полости: аномалии, неспецифические и специфические воспалительные заболевания; открытые, закрытые, комбинированные и сочетанные повреждения органов грудной клетки; новообразования органов грудной клетки и средостения; дыхательную недостаточность, инородные тела бронхов, кисты легких, паразитарные заболевания легких, спец. процессы, булезная болезнь легких.

**Владеть:**

Методикой комплексного специального клинического обследования торакального больного (клинические, лабораторные, лучевые, эндоскопические, функциональные, морфологические методы), оценкой результатов исследования. Специалист-торакальный хирург должен владеть практическими навыками: перкуссия легких; качественное и количественное исследование мокроты; плевроцентез; дренирование плевральной полости; спирография, бронхоскопия, биопсия легких, бронхов и трахеи; оценка и описание обзорного снимка грудной клетки; выполнение и оценка результатов рентгеноконтрастного исследования пищевода; ультразвуковых исследований легких и органов средостения, радиоизотопных исследований легких и бронхов. Самостоятельно выполнять типичные операции.



#### 4. Содержание и структура дисциплины

##### 4.1. Содержание дисциплины

№	Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
<b>Стационар (П.О.01)</b>					
1.	Курация пациентов и отработка принципов лечения пациентов с патологией органов грудной клетки и средостения. Участие в операциях в качестве ассистента Ведение медицинской документации	Хирургические отделения профильных стационаров	<b>900акад часов</b>	-Способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области урологии; -способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях и повреждениях органов грудной	

№	Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				клетки и средостения сред и пациентов той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия; Способность и готовность заполнять медицинскую документацию	
<b>Поликлиника (П.О.02)</b>					
4.	Закрепление и отработка комплекса методов стандартного и специального обследования больных торакального профиля	Клинико-диагностический центр, консультационное отделение профильных учреждений	<b>234 акад. час</b>	Способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области урологии, фтизиопульмонология, онкопульмонология. Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем,	

№	Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной дифференциальной диагностики заболеваний органов грудной клетки и средостения, имеющих показания к оперативному лечению Способность и готовность заполнять медицинскую документацию	
<b>Второй год обучения</b>					
<b>Стационар (П.О.03)</b>					
1.	Совместная с педагогом курация пациентов в торакальном отделении в пред- и послеоперационном периоде. Совместное с педагогом выполнение лечебных и диагностических урологических манипуляций	Отделение торакальной хирургии при филиальных стационарах	<b>1100 акад. часов</b>	-Способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области торакальной хирургии, онкологии и фтизиатрии; -способность и готовность	

№	Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
	Совместное с педагогом проведение отдельных этапов хирургического лечения больных торакального профиля Ведение медицинской документации			выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях и повреждениях органов мочеполовой системы среди пациентов той или иной группы нозологических форм, в том числе форм, способных вызвать тяжелые осложнения и летальный исход, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия; Способность и готовность к самостоятельному выполнению комплекса диагностических и лечебных хирургических манипуляций больным торакального профиля Способность и готовность к самостоятельному выполнению основных диагностических и лечебных хирургических	

№	Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				оперативных пособий больным торакального профиля Способность и готовность заполнять медицинскую документацию	
<b>Поликлиника (П.О.04)</b>					
3.	Закрепление и отработка комплекса методов стандартного и специального обследования больных торакального профиля Совместное с педагогом выполнение лечебных и диагностических амбулаторных хирургических манипуляций на до- и послегоспитальном этапе больным торакального профиля Ведение медицинской документации	Клинико-диагностический центр, консультационное отделение профильных учреждений	<b>34 акад. часа</b>	Способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области урологии, фтизиатрии и онкологии. Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной дифференциальн	

<b>№</b>	<b>Виды профессиональной деятельности (интерна или ординатора)</b>	<b>Место работы</b>	<b>Продолжительность циклов</b>	<b>Формируемые профессиональные компетенции</b>	<b>Форма контроля</b>
				<p>ой диагностики заболеваний органов мочеполовой системы, имеющих показания к оперативному лечению</p> <p>Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинικο-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной дифференциальной диагностики послеоперационных осложнений</p> <p>Способность и готовность заполнять медицинскую документацию</p>	

#### 4.2. Структура дисциплины

Вид работы	Трудоемкость, часов			
	1-семестр	2-семестр	3-семестр	4-семестр
<b>Общая трудоемкость( в зачетных единицах)</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>Контактная работа ( в часах):</b>	-	-	-	-
Лекции	10	12	10	10
Практические клинические занятия	540	756	648	540
<b>Самостоятельная работа( в часах):</b>	-	-	-	-
<b>Вид итогового контроля (зачет, экзамен)</b>	<b>зачет</b>			

#### Разделы дисциплины, изучаемые в 1-4семестрах

№ раз-дела	Наименование разделов	Количество часов				
		Всего	Контактная работа			СР
			Л	ПКЗ	ЛР	
1	Курация пациентов и отработка принципов лечения пациентов с патологией органов грудной клетки	900	10	556	-	-
2	Прохождение цикла поликлиника. Закрепление и отработка комплекса методов стандартного и специального обследования больных торакального профиля	234	12	556	-	-
3	Совместная с педагогом курация пациентов в торакальном отделении в пред- и послеоперационном периоде.	1100	10	556	-	-
4	Закрепление и отработка комплекса методов стандартного и специального обследования больных – поликлиника.	34	10	558	-	-
5	Итоговый контроль (зачет)	зачет			-	-
6	<b>Итого</b>	<b>2268</b>	<b>42</b>	<b>2226</b>	<b>-</b>	

## 5. Образовательные технологии

### Тестовые задания

#### 1. Что такое агенезия легкого?

- а) отсутствие легкого с главным бронхом
- б) отсутствие только паренхимы легкого
- в) эмфизематозно измененное легкое
- г) легочная секвестрация
- д) недоразвитие паренхимы легкого

Правильный ответ: а

**2.** Какой метод применяется для диагностики трахеобронхомегалии:

- а) бронхография
- б) торакоскопия
- в) бронхоскопия
- г) ангиопульмонография
- д) микроскопия

мокроты

Правильный ответ: в

**3.** Для диагностики трахеобронхомегалии не применяется следующий метод исследования:

- а) рентгенография
- б) томография
- в) бронхоскопия
- г) бронхография
- д)

ангиопульмонограф

Правильный ответ: д

**4.** Наружными границами воронкообразной деформации грудной клетки являются:

- а) ключица
- б) хрящевые отделы ребер
- в) костные отделы ребер
- г) среднеключичная линия
- д) подмышечная

линия

Правильный ответ: в

**5.** Что такое симптом «парадокса вдоха» при воронкообразной деформации грудной клетки?

- а) стридорозное дыхание
- б) апноэ
- в) западение грудины и ребер при вдохе
- г) смещение средостения
- д) тахипноэ

Правильный ответ:



в

**6.** В каком возрасте при воронкообразной деформации грудной клетки проводится оперативное лечение?

- а) до 1 год
- б) в 1-3 года
- в) в 3-5 лет
- г) в 5-8 лет
- д) в 12-15 лет

Правильный ответ:

в

**7.** Какого легочно-плеврального осложнения нет при острой гнойной деструктивной пневмонии?

- а) пневмоторакс
- б) бронхит
- в) пиоторакс
- г) выпотной плеврит
- д)

пиопневмоторакс

с Правильный

ответ: б

**8.** Что относится к внутрилегочной форме острой гнойной деструктивной пневмонии?

- а) пневмоторакс
- б) выпотной плеврит
- в) пиоторакс
- г) пиопневмоторакс
- д) буллы

Правильный ответ: д

**9.** Клиническая картина бронхоэктатической болезни зависит от:

- а) стороны поражения дыхательной системы
- б) выраженности, распространенности бронхоэктазов
- в) врожденных пороков желудочно-кишечного тракта
- г) наследственности
- д) состояния сердечно-сосудистой

системы Правильный ответ: б

**10.** Торакотомия при травме грудной клетки не показана при:

- а) ранении в опасных зонах для сердца
- б) повреждении диафрагмы
- в) нарастающем гемотораксе

- г) травматической пневмонии
  - д) повреждении органов средостения
- Правильный ответ: г

**11.** В каком возрасте у детей чаще встречаются травмы грудной клетки?

- а) период новорожденности
- б) грудной
- в) преддошкольный
- г) дошкольный
- д) школьный

Правильный ответ: д

**12.** В каком возрасте чаще встречаются химические ожоги пищевода у детей?

- а) 1-3 года
- б) 4-6 лет
- в) 7-10 лет
- г) 11-12 лет
- д) 13-15 лет

Правильный ответ: а

**13.** Лечебная тактика при врожденных кистах легких предусматривает:

- а) наблюдение
- б) дренирование кисты
- в) пункцию кисты
- г) радикальное удаление кисты
- д) введение склерозирующих веществ

Правильный ответ: г

**14.** Какие методы лечения используются при легочной секвестрации:

- а) консервативные
- б) оперативное после длительного консервативного
- в) наблюдение
- г) оперативное по мере диагностики
- д) санаторно-курортное лечение

Правильный ответ: г

**15.** К патогенетическим факторам формирования деформаций грудной клетки не относится:

- а) хондродисплазия реберных хрящей
- б) родовая травма
- в) укорочение грудино-диафрагмальной связки
- г) избыточный рост реберных хрящей

д) хондродисплазия грудины

Правильный ответ: б

**16.** В каком возрасте воронкообразная деформация грудной клетки принимает типичный вид?

а) в период новорожденности

б) в школьном возрасте

в) в ясельном возрасте

г) в дошкольном возрасте

д) в подростковом возрасте

Правильный ответ: г

**17.** Наиболее эффективный метод фиксации грудины и ребер при операции по поводу воронкообразной деформации грудной клетки:

а) наложение швов из синтетического материала

б) костные трансплантаты

в) титановая пластина

г) наложение кетгутовых швов на грудино-реберный комплекс

д) наружные тракционные швы

Правильный ответ: в

**18.** При остром абсцессе легкого, дренирующемся в бронхиальное дерево, проводится:

а) наложение пневмоторакса

б) чрескожная пункция абсцесса

в) чрезбронхиальная катетеризация абсцесса

г) радикальная операция

д) дренирование плевральной полости

Правильный ответ: в

**19.** В каком возрасте дети чаще болеют острой гнойной деструктивной пневмонией?

а) 3-5 лет

б) 1-3 года

в) до 10 лет

г) до 15 лет

д) 5-7 лет

Правильный ответ: б

**20.** Укажите, какой фактор не влияет на возникновение бронхоэктатической болезни:

а) дизонтогенетический

б) опухоли средостения

в) воздушно-капельные инфекции

г) инородные тела

д) туберкулез легких

Правильный ответ: б

**21.** Достоверным признаком проникающего ранения грудной клетки является:

- а) затруднение дыхания
- б) кровохаркание
- в) рана грудной клетки с выделением воздуха
- г) подкожная эмфизема
- д) гемопневмоторакс

Правильный ответ: в

**22.** С чем обычно дифференцируют травматический гемоторакс?

- а) абсцесс легкого
- б) выпотной плеврит
- в) опухоль средостения
- г) врожденный поликистоз легкого
- д) врожденная лобарная эмфизема

Правильный ответ: б

**23.** Когда следует проводить первую эзофагоскопию при свежих химических ожогах пищевода?

- а) 5-6 день
- б) через 2 недели
- в) через 3 недели
- г) через месяц
- д) через 1 год

Правильный ответ: а

**24.** Для синдрома (триады) Картангенера не характерно:

- а) дэкстракардия
- б) стеноз трахеи
- в) полисинусит
- г) бронхоэктазы
- д) правильно все

Правильный ответ: б

**25.** Назовите наиболее грозное осложнение при оперативном лечении легочной секвестрации:

- а) пневмоторакс
- б) медиастинит
- в) кровотечение
- г) плеврит
- д) пиоторакс

Правильный ответ: в

**26.** Чем характеризуется симметричная воронкообразная деформация грудной клетки?

- а) углубление располагается в центре грудной клетки
- б) деформация половин грудной клетки выражена неодинаково
- в) значительное вдавление всей передней поверхности грудной клетки
- г) выступание грудины кпереди

Правильный ответ: а

**27.** Какие методы исследования помогают уточнить стадию воронкообразной деформации грудной клетки?

- а) физикальные данные
- б) анализ крови
- в) функция внешнего дыхания, ЭКГ
- г) рентгенография грудной клетки
- д) КТ

Правильный ответ: в

**28.** После радикальной операции при воронкообразной деформации грудной клетки могут возникнуть все осложнения, кроме:

- а) кровотечения из зоны операции
- б) пневмоторакса
- в) пневмонии
- г) смещения фиксирующей пластины
- д) коронарной

недостаточности Правильный

ответ: д

**29.** Объем удаляемого экссудата при первой плевральной пункции?

- а) 1/4 объема
- б) 1/3 объема
- в) 1/2 объема
- г) 2/3 объема
- д) весь объем

Правильный ответ: г

**30.** Что является главным в основе патогенеза острой гнойной деструктивной пневмонии?

- а) наследственность
- б) неблагоприятное течение беременности
- в) алиментарный фактор
- г) вредные привычки
- д) свойства

возбудителя

Правильный ответ: д

**31.** Методом, позволяющем верифицировать диагноз при среднедолевом синдроме

является:

- а) боковая томография
- б) бронхография
- в) динамическое наблюдение
- г) фибробронхоскопия с биопсией
- д) компьютерная томография

Ответ: г

32.. При раке главного бронха показана:

- а) пульмонэктомия
- б) лобэктомия
- в) сегментэктомия
- г) лучевая терапия без операции
- д) все верно

Ответ: а

33. Рак легкого следует дифференцировать:

- а) с затянувшейся пневмонией
- б) с туберкулезом легких
- в) с доброкачественной опухолью
- г) с метастазами других опухолей в легкие
- д) со всеми перечисленными

Ответ: д

34. При аденокарциноме легких 1 - 2 стадии показано лечение

- а) лучевое
- б) химиотерапевтическое
- в) комбинированное
- г) хирургическое
- д) комплексное

Ответ: г

35. При появлении круглой тени на рентгенограмме легких не показано:

- а) томография
  - б) динамическое наблюдение
  - в) проба Пирке и Манту
  - г) фибробронхоскопия с биопсией
- г) пневмодиастинография

Ответ: б

36. К периферическому раку легкого не относится рак:

- а) сегментарного бронха
- б) Пенкоста
- в) пневмониеподобный
- г) бронхиолоальвеолярный
- д) полостной (полостная форма)

Ответ: а

37. Основными методами диагностики центрального рака легкого являются:

- а) рентгенологический и бронхоскопия с биопсией
- б) бронхоскопия с биопсией и бронхография
- в) радиоизотопный и рентгенологический
- г) бронхография и бронхоскопия
- д) пневмомедиастиноскопия и радионуклидный

Ответ: а

**38.** Рентгенологическим признаком периферического рака легкого с распадом является:

- а) сегментарный ателектаз
- б) бугристый узел с дорожкой к корню легкого
- в) узурация ребер
- г) экссудативный плеврит
- д) полостное образование в легком

Ответ: д

**39.** Основным методом лечения мелкоклеточного рака легкого 3 стадии является:

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапевтический и лучевой
- г) химиотерапевтический
- д) иммуно-гормональный

Ответ: в

**40.** Наиболее характерным для рака Пенкоста является:

- а) кровохарканье
- б) боли за грудиной
- в) синдром Горнера
- г) осиплость голоса
- д) отек в области шеи и лица

Ответ: в

**41.** При раке легкого T3N0M0 у больного 45 лет показано:

- а) лечение цитостатиками
- б) комбинированное цитостатическое и радиологическое лечение
- в) лучевая терапия
- г) хирургическое лечение
- д) симптоматическая

терапия Ответ: г

**42.** Для медиастинальной формы рака легкого характерно:

- а) акроцианоз
- б) осиплость голоса
- в) отек лица
- г) расширение поверхностных вен передней грудной стенки
- д) все

верно Ответ:

д

**43.** Возникновение очагов плоскоклеточной метаплазии эпителия бронхов, как правило, предшествует развитию:

- а) мелкоклеточного рака
- б) железистого рака
- в) плоскоклеточного рака
- г) крупноклеточного рака

легких Ответ: в

**44.** Рентгенологические признаки нарушения бронхиальной проходимости и осложнения, связанные с ней, возникают наиболее рано при преимущественно:

- а) эндобронхиальном типе роста опухоли
- б) экзобронхиальном типе роста опухоли

- в) разветвленном перибронхиальном типе роста опухоли
- г) сроки возникновения рентгенологических признаков нарушения бронхиальной проходимости не зависят от анатомического типа роста опухоли

Ответ: а

**45.** Наиболее эффективным методом лечения рака легкого является:

- а) хирургический
- б) лучевой
- в) химиотерапия
- г) иммунотерапия

Ответ: а

**46.** Бронхография позволяет уточнить:

- а) локализацию, подвижность опухоли
- б) гистогенез опухоли, ее доброкачественный или злокачественный характер
- в) и то, и другое

Ответ: а

**47.** Рак легкого метастазирует:

- а) в печень
- б) в кости
- в) в головной мозг
- г) все ответы верные
- д) правильного ответа нет

Ответ: г

**48.** При раке легкого рентгеновская компьютерная томография позволяет:

- а) определить размеры опухоли
- б) точно локализовать опухоль
- в) определить отношение к грудной стенке, позвоночнику и средостению
- г) получить информацию о размерах лимфатических узлов средостения и корней легких
- д) все ответы верные

Ответ: д

**49.** Наиболее часто острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается у больных после операции:

- а) сегментэктомии
- б) лобэктомии
- в) типичной пневмонэктомии
- г) комбинированной или расширенной пневмонэктомии

Ответ: г

**50.** Определяющая роль в увеличении заболеваемости населения раком легких принадлежит:

- а) генетическому фактору
- б) профессиональным вредностям
- в) курению
- г) загрязнению атмосферы

Ответ: в

Ситуационные задачи:



1. В клинику поступил мужчина 58 лет, жалоб не предъявляет. При рентгенограмме органов грудной полости выявляется тень с бугристым неровным контуром в проекции верхней доли левого легкого, диаметром 2.5см. При чрезбронхиальной биопсии - аденокарцинома. При ПЭТ-КТ так же определяется очаг с высокой метаболической активностью в правой доле печени размерами до 1 см., внутригрудные лимфатические узлы не увеличены, повышенной метаболической активности не выявлено.

1) Сформулируйте диагноз.

2) Какова Ваша тактика, почему?

2. В приемный покой обратился мужчина 27 лет. Жалобы - резкие боли в правой половине грудной клетки, одышка, слабость, головокружение. При перкуссии - дыхание справа не выслушивается.

1) Предположительный диагноз?

2) Дальнейшая тактика?

3. Женщина 80 лет предъявляет на затруднение при глотании пищи, жидкости. При выполнении ФГДС определяется плотное, бугристое новообразование пищевода, на расстоянии 30 см от резцов. Просвет пищевода сужен до 4мм.

1) Предположительный диагноз?

2) Дифференциальный диагноз?

3) Дальнейшая тактика?

4. Мужчина 60 лет обратился с жалобами на наличие новообразование грудной стенки, в области ребра (7 справа). Из анамнеза: за год до госпитализации проведена нефрэктомия по поводу рака почки.

1) Предположительный диагноз

2) Дифференциальный диагноз?

3) Дальнейшая тактика?

5. В приемный покой доставлена женщина 36 лет, после ДТП, предъявляет жалобы на боли в левой половине грудной клетки, состояние прогрессивно ухудшается, при пальпации - крепитация 4-7 ребер (по боковой поверхности грудной клетки), при перкуссии - притупление перкуторного тона до переднего отрезка 4 ребра, аускультативно дыхание справа не выслушивается.

1) Предварительный диагноз?

2) Диагностические мероприятия?

3) Дифференциальный диагноз?

4) Лечебная тактика?

**Обучающий симуляционный курс послевузовского профессионального образования врачей по специальности «Торакальная хирургия»**

**Цель обучения:** формирование профессиональных умений и навыков врача-специалиста по торакальной хирургии

**Трудоемкость:** 6 зачетные ед.

Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
<b>Общепрофессиональные умения и навыки</b>			
<b>Смежные дисциплины</b>	Манекен-тренажер «Торокальный набор» Манекен для реанимационных манипуляций).	1. Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей 2. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) 3. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца 4. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации 5. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации 6. Навык введения препаратов внутривенно струйно 7. Навык согласованной работы в команде	
Лечение острой и хронической дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Реанимационные мероприятия при острой остановке дыхания и асистолии			
Организация оказания первой врачебной и специализированной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах			

### Перечень компетенций

<b>Специальные профессиональные умения и навыки</b>		
<b>Раздел 2 «Методы исследования в урологии»</b>		
Общие методы рентгенологического исследования	Наборы рентгенограмм	Умение интерпретировать рентгенограммы при различных заболеваниях и повреждениях органов грудной клетки.
Компьютерная томография, КТ с контрастным	Наборы СДисков с записями	Умение интерпретировать компьютерные томограммы и КТ с контрастным усилением при различных заболеваниях и

усилением	компьютерных томограмм и КТ с контрастным усилением	повреждениях органов грудной клетки
Рентгеноконтрастные методы исследования	Наборы видеоматериалов рентгеноконтрастных исследований при различных заболеваниях и повреждениях органов грудной клетки	Умение интерпретировать данные рентгеноконтрастных исследований при различных заболеваниях и повреждениях органов грудной клетки
Диагностические и лечебные манипуляции и операции	Наборы видеофильмов с диагностическими и лечебными манипуляциями и операциями при эндоскопических манипуляциях у больных с различными заболеваниями и повреждениями органов грудной клетки	Умение проводить дифференциальную диагностику у больных с различными заболеваниями и повреждениями органов грудной клетки. Отработка мануальных навыков работы с эндоскопическими инструментами.

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### Рекомендуемая литература

#### 7.1 Основная литература:

1. Сапин М.Р., Бочаров В.Я., Никитюк Д.Б., Сатюкова Г.С. /Анатомия человека в 2-х т./Учебник/Москва, 2001, 640с
2. Гостищев В.К. /Общая хирургия/Учебник для вузов, ГЭОТАР-МЕД, Москва, 2006, 608с.
3. Миняева В.А., Вишнякова Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение / Москва/2003, 521с, <http://lib.kbsu.ru/Elib/9/29/Obshchestvennoe%20zdorove.pdf>  
( электронная библиотека).

#### Дополнительная литература:

1. Колесников Н.В., Анатомия человека, учебное пособие, Москва, 1967, 438с.
2. Оскретикова В.И. Общехирургические навыки, учебное пособие, Феникс, Ростов на Дону, 2007, 256с.
3. Шомахов А.О., Жугова Т.Ч. Общественное здоровье и здравоохранение. Типовые тестовые задания /Нальчик/2002, 57с. <http://lib.kbsu.ru/Elib/9/30/Shomahov2.pdf>

( электронная библиотека).

#### **7.4. Интернет-ресурсы**

- Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ;
- Научная электронная библиотека;
- МБА с ЦНМБ им. Сеченова;
- Библиографические ресурсы Некоммерческого Партнерства «МедАрт»;
- Справочно-правовая система «Гарант»
- Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ

Использование ресурсов электронной библиотеки КБГУ

#### **Программное обеспечение современных информационно-коммуникационных технологий**

##### **в) программное обеспечение**

- компьютерные презентации;

##### **г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

- сайты учебных центров;
- сайты Высших учебных медицинских учреждений.

#### **8 .Материально-техническое обеспечение модуля**

Манекен-тренажер «Торокальный набор» Манекен для реанимационных манипуляций.

- учебные аудитории
- лечебные кабинеты кафедры (7рабочих мест), клинических баз (2 рабочих места).
  - фантомы учебные
- Учебные видеофильмы

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

### **ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу по дисциплине «Производственная(клиническая) практика» по направлению подготовки 31.08.65 - «Торакальная хирургия» на 2018-2019 учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры факультетской и эндоскопической хирургии

протокол № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой Мизиев И.А.