

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей

УТВЕРЖДАЮ

Директор
проф. М.Н. Замятин
«12» _____ 2025 год



Рабочая программа дисциплины
«Торакоскопическая хирургия»

Кафедра грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами
рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и
хирургических инфекций

Специальность – 31.08.65 Торакальная хирургия

Направленность (профиль) программы - Торакальная хирургия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения - очная

Рекомендовано

учебно-методическим советом

Протокол № _____

«11» _____ 2025 год

МОСКВА, 2025

Составители:

Аблицов А.Ю., д.м.н., доцент, доцент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии.

Кокорин В.В., к.м.н., доцент кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсом рентгенэндоваскулярной хирургии

Рецензенты:

Матвеев С.А., д.м.н., профессор, профессор кафедры грудной и сердечно-сосудистой хирургии с курсами рентгенэндоваскулярной хирургии, хирургической аритмологии и хирургических инфекций

Рабочая программа дисциплины «Торакоскопическая хирургия» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.65 Торакальная хирургия, утв. приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.08.2014 г. № 1105.

Рабочая программа дисциплины (модуля) рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела



Н.А. Анкудинова

Структура и содержание рабочей программы дисциплины

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Подготовка квалифицированного врача торакального хирурга, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

Задачи дисциплины (модуля)

1. Подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области торакальной хирургии, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск; сформировать необходимый уровень профессиональных компетенций врача торакального хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Обучение проведению полного объема лечебных мероприятий и манипуляций у больных с патологией органов грудной полости, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи, в том числе при оказании скорой и неотложной помощи; проведению профилактических и реабилитационных мероприятий по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов.
3. Совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной, функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умений оценки результатов исследований, проведения дифференциальной диагностики, прогноза заболеваний органов грудной полости, выбора оптимальных схем адекватного лечения больных с патологией органов грудной полости.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля):

Таблица 1

Шифр и содержание компетенции	Результаты освоения дисциплины (модуля)
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: – Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Навыкам клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
<p>ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Топографическую анатомию органов грудной клетки, основные вопросы нормальной и патологической физиологии; - Торакоскопические методы обследования больного с острыми хирургическими заболеваниями органов грудной клетки <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить дифференциальную диагностику заболеваний органов грудной клетки, устанавливать клинический диагноз; - оценивать тяжесть состояния больного, определять оптимальный диагностический алгоритм и правильно интерпретировать результаты лабораторных, лучевых и инструментальных исследований при заболеваниях органов грудной клетки. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических торакоскопических методов исследования, владеть навыками оценки полученных результатов торакоскопических методов исследования.
<p>ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Пред- и послеоперационное лечение при торакоскопических операциях; - хирургический инструментарий, применяющийся при торакоскопических операциях. Общие принципы выполнения эндоскопических вмешательств. Осложнения, которые могут возникнуть при торакоскопических операциях

	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить объем и последовательность терапевтических и хирургических организационных мероприятий, обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к торакоскопической операции. - сформулировать показания к видеоторакоскопии; - проводить дооперационную подготовку при видеоторакоскопии; - проводить диагностическую видеоторакоскопию при неотложной патологии органов грудной клетки; - ассистировать на видеоторакоскопических вмешательствах; - проводить отдельные этапы видеоторакоскопических вмешательств; распознавать возможные специфические осложнения; - проводить коррекцию возникших осложнений после видеоторакоскопических операций; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - техникой выполнения диагностической и лечебной торакоскопии; владеть техникой координированной работы инструментами под контролем видеокамеры; - эндохирургической диссекции тканей; - прошивания тканей под контролем эндовидеокамеры; - интракорпоральным завязыванием узлов; - экстракорпоральным завязыванием узлов; - обращением с электрохирургическими и ультразвуковыми эндоскопическими инструментами; - правильным обращением с эндоскопическими сшивающими аппаратами различных модификаций; - этапами выполнения торакоскопической биопсии легкого и плевры; - этапами выполнения ушивания раны легкого; - этапами резекции легкого с помощью сшивающих аппаратов. - методами оказания экстренной специализированной торакоскопической хирургической помощи при urgentных состояниях
--	---

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Вид учебных занятий	Всего часов	Объем по семестрам			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий:	80	-		80	-
Лекции	12	-		12	-
Семинарское/ Практическое занятие (С/ПЗ)	68	-		68	-

Самостоятельная работа, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		64	-		64	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	-		Зачет	-
Общий объем	В часах	144	-		144	-
	В зачетных единицах	4	-		4	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Торакоскопическая хирургия

1.1 Оборудование и инструментарий в торакоскопической хирургии. Анестезия в торакоскопической хирургии

История развития эндоскопии. Основоположники отечественной эндоскопии. Организация эндоскопической службы в РФ. Структура и задачи эндоскопического отделения (кабинета). Принципы методик эндоскопических исследований. Преимущества эндовидеохирургии. Новые эндоскопические методы. Методы исследований, применяемые в сочетании с эндоскопическими. Ознакомление и отработка принципов эндоскопического исследования органов грудной полости. Знакомство с последними достижениями и новыми методами в эндоскопии: увеличительной эндоскопией, NDI - эндоскопии, флуоресцентной эндоскопией, ультразвуковой и капсульной эндоскопией. Сочетание эндоскопии со взятием биопсии на морфологические исследования и *Helicobacter pylori*, с эндоскопической рН метрией, хромоскопией, медикаментозным эндоскопическим лечением, а также с рентгенографическим, рентгеноскопическим, томографическим методами, бронхографией. Оборудование и инструментарий в торакоскопической хирургии. Анестезия в торакоскопической хирургии.

1.2 Торакоскопические операции при заболеваниях легких и плевры.

Заболевания легких и плевры - роль видеоторакоскопии. Открытая биопсия легкого. Клиновидная резекция легкого. Дренажное плевральное пространство и рассечение спаек. Резекция и прошивание булл, механическая абразия (удаление поверхностного слоя) плевры, верхушечная плеврэктомия и инсuffляция талька для склерозирования плеврального пространства (плевродез). Диагностическая и лечебная торакоскопия при травме грудной клетки. Спонтанный пневмоторакс. Лечебно-диагностическая тактика. Применение видеоторакоскопии. Буллезная эмфизема. Принципы лечения. Декортикация легкого при эмпиеме. Гемоторакс. Виды, хирургическая тактика, консервативное лечение, пункции, дренирование. Торакоскопия. Ранения лёгкого: классификация, клиника, диагностика, хирургическая тактика, торакоскопия, торакотомия; ушивание, резекция лёгкого. Клиника и диагностика торакоабдоминальных ранений. Возможности использования

эндоскопии. Осложнения, специфические для эндовидеоторакоскопических операций.

1.3 Эндоскопические вмешательства при заболеваниях средостения.

Опухоли и кисты средостения. Эндоскопические вмешательства. Биопсия лимфатических узлов средостения, пункция и аспирация содержимого кист средостения. Частичная перикардэктомия. Биопсия при заболеваниях органов дыхания и средостения Трансторакальная пункционная биопсия плевры, патологических образований легких и средостения Биопсия периферических лимфатических узлов Диагностическая торакоскопия с биопсией. Медиастиноскопия с биопсией.

1.4. Применение диагностической и лечебной торакоскопии при заболеваниях/повреждениях пищевода

Кардиоспазм и ахалазия кардии. Хирургическое лечение, показания, виды оперативных вмешательств, осложнения. Малоинвазивные методики при дивертикуле Ценкера (глоточно-пищеводный, пограничный). Малоинвазивные методы имеют и при лечении опухолей пищевода, вызывающих дисфагию. Установка пищевода стента. Характеристика стентов. Показания, противопоказания, методика. Термические и химические повреждения пищевода. Рубцовые стриктуры пищевода. Методы диагностики Основные виды эндоскопического лечения рубцовых стриктур: бужирование под контролем эндоскопа, по струне-направителю; эндоскопическое рассечение стриктуры с последующим бужированием. Критерии эффективности лечения. Травма пищевода. Виды травм, классификация, этиология, клиника, диагностика. Хирургическая тактика. Гастростомия в лечении заболеваний и травм пищевода, виды гастростом. Создание пищевода-желудочного или пищевода-кишечного анастомозов. Поздние послеоперационные осложнения, их диагностика

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Наименование разделов, тем	Всего часов на освоение учебного материала	Часы занятий с преподавателем	Распределение учебного времени		Время на самостоятельную работу	Форма контроля	Код индикатора
			Лекции	Семинары/ Практические занятия			
1	2	3	4	5	6	7	8

Семестр 3	144	80	12	68	64	Зачет	
Раздел №1. Торакоскопическая хирургия	144	80	12	68	64	Решение ситуационных задач	УК-1 ПК-5 ПК-6
Тема 1.1. Оборудование и инструментарий в торакоскопической хирургии. Анестезия в торакоскопической хирургии	28	12	2	10	16		
Тема 1.2. Торакоскопические операции при заболеваниях легких и плевры.	40	24	4	20	16		
Тема 1.3. Эндоскопические вмешательства при заболеваниях средостения.	40	24	4	20	16		
Тема 1.4 Применение диагностической и лечебной торакоскопии при заболеваниях/повреждениях пищевода	36	20	2	18	16		

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Избранные лекции по грудной хирургии : для слушателей факультетов усовершенствования врачей / Л. Н. Бисенков [и др.]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург : Logos, 2009 г. — 261
2. Торакальная хирургия : учебное пособие / В. И. Никольский [и др.]. — Пенза : Изд-во ПГУ, 2010 г. — 247 с. : ил., цв. ил
3. Методологические аспекты торакоскопических резекций легкого по поводу метастазов злокачественных опухолей : учебное пособие / ФГБОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский

университет им. Н. И. Пирогова" Минздрава России, кафедра онкологии ФДПО, ФГБУ "Российский онкологический научный центр им. Н. Н. Блохина" Минздрава России. — Москва : Издательство РАМН, 2016 г. — 44, [1] с.

4. Периоперационные сердечно-сосудистые осложнения в онкохирургии : учебно-методическое пособие / В. Э. Хороненко. — Москва : МНИОИ им. П. А. Герцена - фил. ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, 2021 г. — 22 с.

Дополнительная литература:

1. Профилактика хронического посттоработомического болевого синдрома в онкохирургии : учебно-методическое пособие / Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П. А. Герцена - филиал федерального государственного бюджетного учреждения "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" МЗ РФ. — Москва : МНИОИ им. П. А. Герцена - филиал ФГБУ "НМИЦ радиологии" Минздрава России, 2018 г. — 46 с.

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

- Официальный сайт Института усовершенствования врачей: <https://www.pirogov-center.ru/education/institute/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ к электронной образовательной среде
- <http://elibrary.ru/defaultx.asp> - Научная электронная библиотека.
- <http://www.infostat.ru/> - Электронные версии статистических публикаций.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> - Университетская информационная система РОССИЯ.
- <http://diss.rsl.ru/> - Электронная библиотека диссертаций РГБ.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> - Медицинская международная электронная база

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

2. Помещения для симуляционного обучения: оборудованны фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально

3. Помещения для самостоятельной работы (Библиотека): оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной образовательной среде

Программное обеспечение:

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- Adobe Reader;
- Google Chrome;
- 7-Zip

9. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентного подхода к обучению. При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и онлайн курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации

нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ»

Специальность: 31.08.65 Торакальная хирургия

Направленность (профиль программы): Торакальная хирургия

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2025 г.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёх-балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной

рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов к устному опросу:

1. Травма органов грудной клетки. Лечебно-диагностическая тактика. Роль видеоторакоскопии.
2. Заболевания легких и плевры. Роль видеоторакоскопии.
3. Спонтанный пневмоторакс. Лечебно-диагностическая тактика. Применение видеоторакоскопии. Буллезная эмфизема. Принципы лечения.
4. Опухоли и кисты средостения. Открытые и эндоскопические вмешательства.
5. Открытые и торакоскопические вмешательства в хирургии диафрагмы.
6. Диагностика и тактика при повреждениях пищевода. Применение

Примеры заданий для промежуточной аттестации

Ситуационные задачи:

Задача 1.

Больная 32 лет, жалуется на боль в левой половине грудной клетки, выраженную одышку с затруднением вдоха. Заболела внезапно, когда на фоне кашля появилась боль в левой половине грудной клетки, начала быстро нарастать одышка. Объективно: цианоз губ, левая половина грудной клетки несколько увеличена, отстает в акте дыхания, отмечается набухание шейных вен. При перкуссии: тимпанический оттенок звука слева, перкуторно нижняя граница левого легкого опущена (подвижность нижнего края не определялась из-за тяжести состояния больного). При аускультации отмечается резкое ослабление везикулярного дыхания.

1. Для какой патологии характерна данная клиническая картина?
2. Какой круг заболеваний Вы будете использовать при проведении дифференциальной диагностики?
3. Определите лечебную тактику.

Задача 2.

Женщина 70 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?

Задача 3.

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?

Виды самостоятельной работы:

1. Работа с литературой (основной и дополнительной), конспектирование учебного материала.
2. Работа с профессиональными базами данных и информационными справочными системами для подготовки к семинарским (практическим) занятиям.

3. Подготовка к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.