


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена  
Ученым советом  
ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России



«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор ФГБОУ ВО «ПИМУ»  
Минздрава России

«26» 03 2021г., протокол № 3

  
Н.Н. Карякин  
«26» 03 2021г.

## ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность: 31.08.65 Торакальная хирургия

Квалификация: врач-торакальный хирург

Нижний Новгород  
2021

## 1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия» разработана в соответствии с:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;

Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Торакальная хирургия»;

-приказ Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»);

-приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;

-Положение «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России»;

-Устав ПИМУ Минздрава России;

-Иные локально-нормативные акты, касающиеся организации учебного процесса в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология».

1.6. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации по программе ординатуры является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации - по программам ординатуры.

## 2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

### Универсальные компетенции (УК-1,2,3):

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

### Профессиональные компетенции (ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12):

- 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 (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);
- 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);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (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);

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-10).

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

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### 3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 31.10.65 «Торакальная хирургия», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;
- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69 и менее % - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.65 «Торакальная хирургия». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;

- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

#### **4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология»**

##### **4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:**

*Значение рентгенологического исследования в торокальной хирургии. Полипозиционная рентгеноскопия, рентгенография, контрастная рентгенография, флюорография, томография, бронхография, пневмомедиастинография, диагностический пневмоторакс и пневмоперитонеум, фистулография, плеврография, компьютерная томография, магнитно-резонансная диагностика.*

Эндоскопические методы исследования и лечения. Трахеобронхоскопия. Показания и противопоказания, принципы выбора типа бронхоскопии. Методика и техника трахеобронхоскопии жёстким эндоскопом. Методика и техника фибробронхоскопии.

Лечебные манипуляции и операции при трахеобронхоскопии. Лечебная аспирация содержимого трахеобронхиального дерева. Удаление инородных тел трахеи и бронхов. Окклюзия бронхов и культя бронха. Скусывание и прижигание грануляций. Термокоагуляция и криодеструкция патологических новообразований. Катетеризация сегментарных бронхов и внутрилёгочных полостей.

Эзофагоскопия. Методика и техника эзофагоскопии жёстким эндоскопом и фиброскопом. Удаление инородных тел пищевода. Скусывание и прижигание грануляций. Термокоагуляция и криодеструкция патологических новообразований.

Бужирование пищевода под контролем эзофагоскопа. Методы остановки кровотечения из вен пищевода.

Биопсия в торакальной хирургии. Щипцовая биопсия патологических образований трахеи, бронхов, пищевода. Катетер-биопсия. Браш-биопсия. Транстрахеальная и трансbronхиальная игловая биопсия лимфоузлов. Игловая трансторакальная биопсия плевры, патологических образований лёгких. Медиастиноскопия с биопсией. Хирургическая биопсия (видеоэндоскопическая и открытая). Биопсия прескаленной клетчатки.

Функциональные исследования органов дыхания. Спирография.

Цитологическое исследование мокроты, плевральной жидкости, пунктатов и биопсий. Общие правила сбора мокроты, плевральной жидкости и пунктатов. Цитология экссудата и трансудата, туберкулёзного воспаления, острого и хронического неспецифического воспаления, рака лёгкого, саркомы, саркоидоза, лимфогрануломатоза.

Этиология, патогенез, классификация туберкулёза. Клинические формы. Характеристика процесса (локализация, фаза, бактериовыделение). Осложнения туберкулёза.

Вторичный туберкулёз. Инфильтративный туберкулёз лёгких. Определение. Частота. Особенности патогенеза. Патоморфология. Клинико рентгенологические варианты (округлый, облаковидный, перисцисурит, бронхолобулярный, лобит). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Особенности операций при лобите, при казеозной пневмонии.

Выбор оперативного вмешательства при лёгочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе и пиотораксе. Операционные и послеоперационные осложнения.

Вторичный туберкулёз. Туберкулёма (казеома) лёгких. Определение. Частота. Особенности патогенеза. Патоморфология. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Причины неудач антибактериального лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Выбор объёма резекции лёгкого. Операционные и послеоперационные осложнения.

Вторичный туберкулёз. Кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулёз лёгких. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Выбор оптимального хирургического вмешательства (коллапсохирургия, резекция и пульмонэктомия, кавернотомия и кавернопластика, комбинированные операции). Методы местного воздействия на каверну как самостоятельное вмешательство и как этап подготовки к операции. Показания к корригирующим операциям. Операционные и послеоперационные осложнения.

Пороки (дисплазии) развития лёгких. Пороки лёгких, связанные с недоразвитием органа в целом или его анатомических структурных или тканевых элементов (агенезия, аплазия, синдром гиалиновых мембран, простая и кистозная гипоплазия, долевая эмфизема новорожденных). Определение понятий. Патофизиология и патоморфология. Клиника и диагностика.

Особенности клиники при нагноении кисты. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Особенности техники резекции лёгкого, пульмонэктомии, ушивания кисты лёгкого. Операционные и послеоперационные осложнения.

Пороки (дисплазии) развития лёгких. Пороки лёгких, связанные с наличием избыточных (добавочных) формирований лёгких (гамартома, добавочная доля с обычным и аномальным кровоснабжением, киста лёгкого, внедолевая секвестрация). Определение понятий. Патофизиология и патоморфология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Особенности ревизии плевральной полости, лёгкого и средостения, оценка варианта анатомии легочных сосудов, особенности резекций лёгких, кистэктомия. Операционные и послеоперационные осложнения.

Пороки (дисплазии) развития лёгких. Необычное расположение анатомических структур лёгкого, могущее иметь клиническое значение (доля непарной вены, «зеркальное» лёгкое, обратнорасположение лёгких).

Аномалии кровеносных и лимфатических сосудов (аневризма легочной артерии и её ветвей, артериовенозный свищ, варикозное расширение легочных вен, стеноз легочной артерии, лимфангиоэктазия и др.). Определение понятий. Патофизиология и патоморфология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.

Принципы ревизии плевральной полости, лёгкого и средостения, оценка варианта анатомии сосудов корня лёгкого, особенности оперативных вмешательств. Операционные и послеоперационные осложнения.

Острый абсцесс лёгкого. Определение понятия. Частота. Этиология и патогенез. Патофизиология и патоморфология. Классификация. Клиника и диагностика, фазы течения.

Гангренозный абсцесс. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Консервативное лечение абсцессов (антибактериальная, иммунотерапия, инфузионно-трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, эндоскопические методы лечения). Лечение плевральных осложнений абсцессов.

Хронический абсцесс лёгкого. Определение понятия. Частота. Этиология и патогенез. Патофизиология и патоморфология. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения.

Консервативное лечение абсцессов (антибактериальная, иммунотерапия, инфузионно-трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, эндоскопические методы лечения).

Острый абсцесс лёгкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Дренаживание абсцесса, способы дренирования. Абсцессотомия и пневмотомия. Резекция лёгкого, пульмонэктомия, плевропульмонэктомия. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение.

Хронический абсцесс лёгкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Дренаживание абсцесса, способы дренирования. Резекция лёгкого, пульмонэктомия, плевропульмонэктомия. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение. Способы ушивания постабсцессной кисты лёгкого.

Гангрена лёгкого. Определение понятия. Частота. Этиология и патогенез. Патофизиология и патоморфология. Клиника и диагностика, отличия гангренозного абсцесса и гангрены лёгкого, фазы течения. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Консервативное лечение (антибактериальная, иммунотерапия, инфузионно-трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, эндоскопические методы лечения). Лечение плевральных осложнений.

Гангрена лёгкого. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника хирургических вмешательств, выбор оперативного доступа,

особенности пневмолиза, обработки элементов корня лёгкого, дренирования плевральной полости, ушивания операционной раны.

Резекция лёгкого, пульмонэктомия, плевропульмонэктомия. Фенестрация эмпиемы, пневмотомия с тампонадой гнойной полости в лёгком и плевре, трансстернальная окклюзия легочной артерии и главного бронха. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение.

Острая бактериальная деструкция лёгких (ОБДЛ). Определение понятия. Частота. Этиология и патогенез. Патофизиология и патоморфология. Классификация. Клиника и диагностика, стадии течения. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Пиопневмоторакс при ОБДЛ.

Консервативное лечение ОБДЛ (антибактериальная, иммунотерапия, инфузионно-трансфузионная, дезинтоксикационная терапия, эндоскопические методы лечения). Лечение плевральных осложнений.

Острая бактериальная деструкция лёгких (ОБДЛ). Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника торакоцентеза и дренирования плевральной полости при пиопневмотораксе и внутрилёгочных полостях. Сочетание дренирования с временной эндоскопической окклюзией регионального бронха.

Особенности резекции лёгкого и пульмонэктомии при ОБДЛ, роль декорткации и плеврэктомии. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение.

Бронхоэктазы (бронхоэктатическая болезнь). Определение понятия. Частота. Этиология и патогенез. Патофизиология и патоморфология.

Классификация. Клиника и диагностика. Односторонние и двусторонние формы. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Консервативное лечение (постуральный дренаж, санация верхних дыхательных путей, эндоскопические методы, санаторно-курортное лечение).

Бронхоэктазы (бронхоэктатическая болезнь). Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Объём, характер и сроки предоперационной подготовки. Методика и техника хирургических вмешательств.

Резекция лёгкого, пульмонэктомия, резекция лёгких с корригирующими операциями. Одномоментные и последовательные двусторонние операции. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение.

Острая эмпиема плевры. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Методы консервативного лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

Хроническая эмпиема плевры. Этиология и патогенез. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

Бронхиальные свищи. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника хирургических вмешательств. Операции на синокаротидной зоне. Операции на вегетативной нервной системе. Резекция и денервация лёгкого. Комбинированные операции.

Спонтанный пневмоторакс. Этиология и патогенез. Патофизиологические нарушения. Классификация. Клиника и диагностика, особенности напряжённого спонтанного



пневмоторакса. Осложнения. Консервативные методы лечения (плевральная пункция, торакоцентез и дренирование, плевродез).

Спонтанный пневмоторакс. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника оперативных вмешательств при спонтанном пневмотораксе. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение. Видеоторакоскопические операции.

Буллёзная эмфизема лёгких. Этиология и патогенез. Патофизиологические нарушения. Классификация. Клиника и диагностика заболевания. Лёгочно-плевральные и средостенные осложнения эмфиземы.

Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоторакоскопические вмешательства.

Эхинококкоз органов дыхания. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Осложнения. Показания и противопоказания к операции. Методика и техника оперативных вмешательств.

Хирургические методы лечения эхинококкоза органов дыхания. Методика и техника операций. Профилактика инфицирования бронхиального дерева, плевральной полости и раны грудной стенки. Закрытая, открытая эхинококкэктомия, резекция лёгкого и пульмонэктомия. Одномоментные и последовательные двусторонние операции.

Эхинококкоз органов дыхания. Хирургическая тактика при сочетанном поражении лёгких, печени и других органов. Операционные и послеоперационные осложнения: профилактика, диагностика и лечение.

Доброкачественные опухоли лёгких. Классификация. Клиника и диагностика. Карциноидный синдром. Показания и противопоказания к операции. Методика и техника оперативных вмешательств (сегментарные и долевые резекции лёгких, энуклеация и прецизионное удаление опухоли).

Рак и саркома лёгкого. Эпидемиология и статистика рака лёгкого. Классификация. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Основные принципы лечения.

Центральный рак лёгкого. Клиника и диагностика. Методы выявления внутригрудных и отдалённых метастазов. Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника резекций лёгких (в том числе с резекцией и пластикой бронха), пульмонэктомий (в том числе с резекцией бифуркации трахеи), расширенных и комбинированных операций. Комбинированное и комплексное лечение центрального рака лёгкого.

Периферический рак лёгкого. Клиника и диагностика (клинические варианты). Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника резекций лёгких (в том числе с резекцией и пластикой бронха), расширенных и комбинированных операций. Видеоторакоскопические операции. Комбинированное и комплексное лечение периферического рака лёгкого.

Саркома лёгкого. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение. Комбинированное и комплексное лечение.

Метастатические опухоли лёгких. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоторакоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение. Комбинированное и комплексное лечение.

Мезотелиома плевры. Клиника и диагностика заболевания (особенности клиники узловой и диффузной формы). Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций (плеврэктомия, расширенная плевропульмонэктомия и плевроробэктомия). Показания, методика и техника резекции участка грудной стенки и диафрагмы, пластика диафрагмы и торакального дефекта. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.

*Закрытые (непроникающие) повреждения груди мирного времени. Механизм травмы. Патолофизиологические расстройства. Классификация по Вагнеру. Клиника и диагностика закрытых повреждений органов грудной клетки, средостения и диафрагмы. Консервативное и хирургическое лечение.*

*Закрытые повреждения рёбер, грудины, лопатки и ключицы. Механизм травмы. Патолофизиологические расстройства. Клиника и диагностика повреждений, синдром флотации грудной стенки, синдром шокового лёгкого, особенности клиники при развитии осложнённых форм повреждений костного скелета. Консервативное и хирургическое лечение.*

*Методика и техника скелетного вытяжения при переломах рёбер, остеосинтеза рёбер, грудины и ключицы. Методика и техника торакотомии, перевязки сосудов грудной стенки, ушивания ран лёгкого.*

*Открытые (проникающие) повреждения груди мирного времени. Огнестрельные повреждения. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника торакотомии, выбор оперативного доступа, принципы ревизии, шов раны лёгкого, особенности резекции лёгкого.*

*Методика и техника вскрытия перикарда, ревизии сердца, кардиорафии. Методика и техника сосудистого шва, протезирование сосудов. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Открытые (проникающие) повреждения груди мирного времени. Колото-резаные повреждения. Клиника и диагностика гемоперикарда, тампонады сердца, повреждения лёгких, диафрагмы пищевода. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника пункции полости перикарда. Методика и техника торакотомии, выбор оперативного доступа, принципы ревизии. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Проникающие торакоабдоминальные повреждения. Клиника и диагностика, особенности клиник внутрибрюшного и интраплеврального кровотечения, клиника и диагностика перитонита. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, принципы выбора очередности вскрытия плевральной и брюшной полости. Методика и техника лапаротомии, торакотомии, диафрагмотомии при торакотомии, тораколапаротомии с пересечением рёберной дуги. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Пороки развития трахеи и бронхов. Определение понятий (агенезия, дивертикул трахеи и бронха, трахеальный бронх, стеноз трахеи и бронха, трахеобронхомегалия - синдром Мунье - Куна, экспираторный стеноз, бронхо-пищеводный свищ, бронхогенная киста). Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций.*

*Травматические повреждения трахеи. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Стенозы трахеи. Патолофизиология. Степени стеноза. Клиника и диагностика (особенности клиники посттравматических, посттравматических и других стенозов, трахеомалации после лучевой терапии и операций на щитовидной железе). Эндоскопические методы лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций.*

*Опухоли трахеи. Классификация. Патолофизиология. Клиника и диагностика. Эндоскопические методы лечения. Стентирование трахеи. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.*

*Методика и техника реконструктивно-восстановительных операций, операций с отключением лёгкого из вентиляции, операций с закрытием окончательного дефекта трахеи, операций с полной реконструкцией трахеобронхиального дерева, протезирование трахеи. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Приобретённые респираторно-органные свищи. Этиология и патогенез. Патолофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.*

*Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Травматические повреждения бронхов. Механизм травмы. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к торакотомии и пластике бронха, первичные и отсроченные операции.*

*Методика и техника пластики бронха, показания к резекции лёгкого и пульмонэктомии. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение. Стенозы бронхов. Этиопатогенез.*

*Методика и техника бронхотомии, шов бронха, показания к резекции бронха и лёгкого. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Опухоли бронхов. Патофизиология. Клиника и диагностика, карциноидный синдром. Эндоскопические методы лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

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

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

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

*Диафрагмальные грыжи. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Ущемлённые диафрагмальные грыжи. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Травматические повреждения диафрагмы. Механизмы травмы. Патофизиология. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций (ушивание ран диафрагмы, диафрагмопексия, пластика диафрагмы при больших дефектах).*

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

*Пороки развития пищевода. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций.*

*Повреждения пищевода. Механизмы травмы. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций.*

*Инородные тела пищевода. Этиология. Клиника и диагностика. Эндоскопические методы удаления инородных тел пищевода. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика. Неотложная помощь при химических ожогах пищевода и лечение в остром периоде. Виды бужирования пищевода.*

*Химические ожоги и рубцовые стриктуры пищевода. Этиология и патогенез. Патофизиология. Классификация. Клиника и диагностика.*

*Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Сегментарный и диффузный спазм пищевода. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Консервативные методы лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Нервно-мышечные заболевания пищевода. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Рефлюкс-эзофагит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Методы консервативного лечения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Дивертикулы пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Доброкачественные опухоли и кисты пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Злокачественные опухоли пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методика и техника операций. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства. Операционные и послеоперационные осложнения: клиника, диагностика, лечение.*

*Рак пищевода. Современные принципы радикальных хирургических вмешательств при раке пищевода. Экстирпации пищевода из трансторакального и абдоминоцервикального доступов. Расширенные и комбинированные операции. Видеоэндоскопические оперативные вмешательства.*

*Рак пищевода. Паллиативные оперативные вмешательства. Гастростомия, её разновидности. Эндоскопические паллиативные вмешательства при раке пищевода.*

*Послеоперационные осложнения операций на пищеводе. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Консервативное лечение. Показания и противопоказания к операции. Методика и техника оперативных вмешательств.*

#### **4.2. Список практических навыков и умений**

### Общие умения:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного - временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

### Специальные умения и навыки:

Установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях и синдромах:

- открытая и закрытая травма органов грудной полости;
- бронхоэктатическая болезнь, ателектаз легкого, абсцесс и гангрена легкого;
- спонтанный пневмоторакс, гидроторакс, пиопневмоторакс;
- эмфизема легких;
- дыхательная недостаточность;
- легочное сердце (острое, подострое, хроническое);
- туберкулез легких, плевриты;
- злокачественные новообразования легкого;
- профессиональные заболевания легких;
- доброкачественные заболевания органов грудной полости;
- буллезная эмфизема легких;
- врожденные аномалии и пороки развития легких и органов средостения;
- заболевания и повреждения пищевода;
- заболевания диафрагмы;
- заболевания средостения;
- заболевания трахеи;
- злокачественные новообразования пищевода;
- нераковые заболевания пищевода;
- открытая и закрытая травма сердца и сосудов;
- ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и его осложнения (аневризма сердца и др.);
- гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертонии;
- миокардиты;
- перикардиты;
- врожденные пороки сердца (открытый артериальный проток, дефекты перепо-

- родки сердца, коарктация аорты, синдром Эйзенменгера);
- миокардиодистрофия (алкогольная, тонзиллогенная, вегетативно-дисгормональная);
  - кардиомиопатии;
  - инфекционный эндокардит;
  - нарушения сердечного ритма и проводимости;
  - острая и хроническая недостаточность кровообращения (лево- и правожелудочковая, комбинированная);
  - варикозное расширение вен нижних конечностей, острый и хронический тромбоз и флеботромбоз, венозная недостаточность, лимфостаз;
  - облитерирующие заболевания артерий конечностей;
  - острая и хроническая кишечная непроходимость;
  - гнойные заболевания мягких тканей;
  - острый и хронический остеомиелит;
  - ожоги и отморожения, электротравма.

### **Примеры тестовых заданий**

#### **1. ЧТО ТАКОЕ АГЕНЕЗИЯ ЛЕГКОГО?**

- 1) отсутствие легкого с главным бронхом
- 2) отсутствие только паренхимы легкого
- 3) эмфизематозно измененное легкое
- 4) легочная секвестрация
- 5) недоразвитие паренхимы легкого

#### **2. НАРУЖНЫМИ ГРАНИЦАМИ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ:**

- 1) ключица
- 2) хрящевые отделы ребер
- 3) костные отделы ребер
- 4) среднеключичная линия
- 5) подмышечная линия

#### **3. ЧТО ТАКОЕ СИМПТОМ «ПАРАДОКСА ВДОХА» ПРИ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ?**

- 1) стридорозное дыхание
- 2) апноэ
- 3) западение грудины и ребер при вдохе
- 4) смещение средостения
- 5) тахипноэ

#### **4. ЧТО ОТНОСИТСЯ К ВНУТРИЛЕГОЧНОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ?**

- 1) пневмоторакс
- 2) выпотной плеврит
- 3) пиоторакс
- 4) пиопневмоторакс
- 5) буллы

#### **5. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЗАВИСИТ ОТ:**

- 1) стороны поражения дыхательной системы
- 2) выраженности, распространенности бронхоэктазов

- 3) врожденных пороков желудочно-кишечного тракта
  - 4) наследственности
  - 5) состояния сердечно-сосудистой системы
6. К ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕФОРМАЦИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ОТНОСИТСЯ:
- 1) хондродисплазия реберных хрящей
  - 2) родовая травма
  - 3) укорочение грудино-диафрагмальной связки
  - 4) избыточный рост реберных хрящей
  - 5) хондродисплазия грудины
7. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ФАКТОР НЕ ВЛИЯЕТ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:
- 1) дизонтогенетический
  - 2) опухоли средостения
  - 3) воздушно-капельные инфекции
  - 4) инородные тела
  - 5) туберкулез легких
8. ДЛЯ СИНДРОМА (ТРИАДЫ) КАРТАНГЕНЕРА НЕ ХАРАКТЕРНО:
- 1) дэкстракардия
  - 2) стеноз трахеи
  - 3) полисинусит
  - 4) бронхоэктазы
  - 5) правильно все
9. ЧЕМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИММЕТРИЧНАЯ ВОРОНКООБРАЗНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ?
- 1) углубление располагается в центре грудной клетки
  - 2) деформация половин грудной клетки выражена неодинаково
  - 3) значительное вдавление всей передней поверхности грудной клетки
  - 4) выступание грудины впереди
  - 5) отсутствует верный ответ
10. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ?
- 1) наследственность
  - 2) неблагоприятное течение беременности
  - 3) алиментарный фактор
  - 4) вредные привычки
  - 5) свойства возбудителя
11. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АПЛАЗИИ ЛЕГКОГО?
- 1) отсутствие легкого с главным бронхом
  - 2) эмфизематозно измененная доля
  - 3) бронхоэктазы
  - 4) отсутствие паренхимы легкого при наличии зачатка главного бронха
  - 5) недоразвитие паренхимы легкого
12. ДЛЯ АСИММЕТРИЧНОЙ ФОРМЫ ВОРОНКООБРАЗНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕ ХАРАКТЕРНО:

- 1) *неравномерное западение грудины с той или иной стороны*
- 2) *неравномерное развитие половин грудной клетки*
- 3) *значительное вдавление передней поверхности грудной клетки*
- 4) *разная ширина межреберных промежутков половин грудной клетки*
- 5) *развитие сколиоза*

13. ТРАХЕОБРОНХОМЕГАЛИЯ – ЭТО:

- 1) *врожденное расширение трахеи и бронхов*
- 2) *хронический деформирующий бронхит*
- 3) *синдром Хаммана – Рича*
- 4) *кистозная форма бронхоэктазов*
- 5) *синдром Картагенера*

14. ОБЪЕМ УДАЛЯЕМОГО ЭКССУДАТА ПРИ ПЕРВОЙ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ?

- 1) *1/4 объема*
- 2) *1/3 объема*
- 3) *1/2 объема*
- 4) *2/3 объема*
- 5) *весь объем*

15. ОСТРЫЙ ГНОЙНО-ФИБРИНОЗНЫЙ ПЛЕВРИТ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

- 1) *радикальную операцию*
- 2) *многократные плевральные пункции*
- 3) *дренирование плевральной полости*
- 4) *лечение без плевральной пункции*
- 5) *наложение пневмоторакса*

16. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ РАДИКАЛЬНОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ?

- 1) *удаление сегмента или доли*
- 2) *окклюзия бронха*
- 3) *дренирование плевральной полости*
- 4) *наложение пневмоторакса*
- 5) *чрезбронхиальная катетеризация*

17. ПРИ ПРОРЫВЕ АБСЦЕССА ЛЕГКОГО В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ НЕОБХОДИМО:

- 1) *пункция плевральной полости*
- 2) *дренирование плевральной полости*
- 3) *только антибактериальная терапия*
- 4) *радикальная операция – торакотомия с резекцией легкого*
- 5) *чрезбронхиальная катетеризация абсцесса*

18. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ?

- 1) *ателектаз легкого*
- 2) *кровотечение*
- 3) *несостоятельность швов бронха*
- 4) *нагноение*
- 5) *некроз кожного лоскута*



### 4.3. Примеры ситуационных задач

№1	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Женщина 27 лет, обратилась к врачу с жалобами на боли в левом боку, усиливающиеся при наклонах в здоровую сторону и дыхании; на температуру 39,0С, озноб и потливость.</p> <p>Из анамнеза известно, что боли возникли после переохлаждения. Туберкулезный контакт с родственником. Больная отмечает, что через 2-3 дня интенсивность боли постепенно уменьшилась, но появилась отдышка. Со слов, при профилактической флюорографии лет 10 назад находили в верхушках кальцинаты. НЕ курит, алкоголем не злоупотребляет.</p> <p>При осмотре: состояние ближе к средней тяжести. Астеническое телосложение. Рост 172 см, вес 59 кг. Кожные покровы чистые, бледные больная предпочитает лежать на левом боку, так как при этом нет болей. Левая половина грудной клетки резко отстает при дыхании. ЧДД – 30 в '. Слева нижние межреберья сглажены. Перкуторно определяется притупление легочного звука слева по лопаточной и подмышечной линиям. Слева внизу голосовое дрожание не проводится. Аускультативно дыхание слева резко ослаблено. Границы сердца смещены вправо. Тоны сердца приглушены, учащены до 120 в '. АД 110/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. В анализах: Eг – 4,0*10<sup>12</sup>/л; Hb – 120 г/л; Le – 11,02*10<sup>9</sup>/л; П – 12%; С - 59%; Л - 11%; М - 12%; Э - 6%; СОЭ – 40 мм/час.</p> <p>Мокроту больная не выделяет, кашля практически нет.</p> <p>НА обзорной рентгенограмме: в верхушках легких определяются тени с отложением извести. В нижних отделах грудной клетки слева гомогенные затемнения с косой верхней границей, идущей на уровне переднего отрезка IV ребра.</p> <p>Диаскинтест – папула 17 мм.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
В	3	Укажите, какие основные дополнительные методы обследования необходимо провести больной.
В	4	Укажите, какой инструментальный метод лечения необходимо назначить и выполнить больной.
В	5	Укажите, какие противотуберкулезные препараты и по какому режиму необходимо назначить больной. Обоснуйте свой выбор.
№2	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Мужчина 45 лет, обратился к врачу с жалобами на внезапное появление кашля с большим количеством мокроты, болями в грудной клетке справа, одышку и резкие подъемы температуры до 39-39,5С.</p> <p>Из анамнеза известно, что ухудшение самочувствия отмечает последние несколько месяцев, сильно похудел (на 6-7 кг). Болен фиброзно-кавернозным туберкулезом правого легкого пять лет, лечился</p>

		<p>с перерывами, не аккуратно, от операции отказался. Алкоголь употребляет систематически, однако на учете у нарколога не состоит. Прием наркотиков отрицает.</p> <p>При осмотре: состояние ближе к средней тяжести. Питание снижено. Рост 176 см, вес 52 кг. Кожные покровы бледные. Грудная клетка справа отстает при дыхании, нижние межреберья сглажены, пальпация их болезненна. Нижний легочный край справа неподвижен. Перкуторно определяется интенсивное притупление легочного звука справа. Справа в этой области голосовое дрожание не проводится. Аускультативно слева жесткое дыхание, справа в верхних отделах разнокалиберные влажные хрипы, в нижних отделах дыхания отсутствует. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических расстройств нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.</p> <p>В анализах: Eг – 3,8*10<sup>12</sup>/л; Hb – 110 г/л; Le – 12,0*10<sup>9</sup>/л; П – 15%; С - 63%; Л - 10%; М - 12%; СОЭ – 47 мм/час.</p> <p>Мокроту больная не выделяет, кашля практически нет.</p> <p>При рентгенологическом обследовании слева на обзорной рентгенограмме очаги бронхогенного засева, справа в нижних отделах однородное затемнение с горизонтальной границей. В верхних отделах фиброзно-цирротические изменения с полостями распада, очаги и участки инфильтрации.</p> <p>Диаскинтест – папула 12 мм.</p> <p>В мокроте МБТ +2 скопически. Ранее в посевах выделена культура МБТ устойчивая к изониазиду и рифампицину.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
В	3	Укажите, какие основные дополнительные методы обследования необходимо провести больной.
В	4	Укажите, какой режим и какие противотуберкулезные препараты должны войти в схему лечения больного. Обоснуйте свой выбор.
В	5	Какое лечение должно быть рекомендовано?
№3	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
у	-	<p>Больной 42 лет, неработающий, поступил в противотуберкулезный диспансер с жалобами на одышку, кашель, боли в груди справа. Около 6 лет болен туберкулезом легких. Туберкулез выявлен в местах лишения свободы, где получил курс лечения препаратами I ряда. После освобождения (4 года назад) в ПТД по месту жительства установлен диагноз инфильтративного туберкулеза верхних долей обоих легких, фаза распада, МБТ+, МЛУ (устойчивость к рифампицину, изониазиду, стрептомицину, канамицину), IA ГДУ. Назначена терапия по режиму IV, однако лечился неаккуратно, неоднократно прерывал лечение, самовольно уходил из стационара. Привлекался к лечению по решению суда. Злоупотребляет алкоголем. Последний отрыв от лечения в течение полугода.</p> <p>Отмечает ухудшение состояния в течение последнего месяца, когда внезапно появилась резкая боль в груди справа, выросла одышка.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести, питание снижено</p>

		<p>(ИМТ 17,5 кг/м<sup>2</sup>). При осмотре определяется западение правой половины грудной стенки, отставание ее в акте дыхания. При перкуссии справа тимпанит, при аускультации дыхание справа не выслушивается, слышен шум «плеска», голосовое дрожание резко ослаблено. Слева дыхание жесткое, без хрипов. ЧД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС 84 в мин. АД 120/70 мм рт.ст.</p> <p>Анализ крови: Hb 116 г/л, Le 13,6*10<sup>9</sup>/л (эо 1%, баз 1%, п/я 8%, с/я 70%, лимф 15%, моно 5%), СОЭ 56 мм/час.</p> <p>Микроскопия мокроты — КУМ 3+.</p> <p>При рентгенологическом обследовании в проекции верхних долей обеих легких определяются множественные полости с толстыми стенками, неправильной формы, размерами максимально до 4х5 см, с инфильтрацией и разнокалиберными очагами вокруг. Справа межреберные промежутки сужены, в нижних отделах легкое коллабировано, в плевральной полости свободный газ с широким горизонтальным уровнем жидкости. Слева в нижнем поле множественные очаги. Левый корень деформирован, подтянут кверху. В динамике, по сравнению с данными предыдущих обследований, размеры полостей распада и количество очагов увеличились.</p>
В	1	Какие осложнения возникли у больного?
В	2	Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
В	3	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
В	4	Определите тактику лечения пациента. Обоснуйте свой выбор.
В	5	Укажите, какие дополнительные методы обследования необходимо применить для обследования больного. Обоснуйте свой выбор.
№4	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Больная 29 лет обратилась к фтизиатру с жалобами на слабость, кашель, потливость. Перенесла инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого, МБТ—, IА ГДУ около 4 лет назад. Получила курс контролируемого лечения противотуберкулезными препаратами I ряда в течение 8 месяцев, 2 года назад была переведена в III группу диспансерного учета, далее на обследование в противотуберкулезный кабинет не являлась. 6 месяцев назад срочные роды. В послеродовом периоде отмечала повышение температуры до 37,8°, потливость по ночам. В течение последнего месяца постоянно беспокоит непродуктивный кашель, отмечает вечерний субфебрилитет. При рентгенографии органов грудной клетки — слева в верхнем поле полостное образование 3х3 см с тонкими стенками в окружении разнокалиберных очагов. Микроскопия мокроты: КУМ 1+.</p> <p>Госпитализирована в стационар противотуберкулезного диспансера. Объективно: общее состояние удовлетворительное. При аускультации определяются единичные влажные хрипы в межлопаточной области слева. Патологических отклонений со стороны сердечно-сосудистой системы нет. Органы брюшной полости без патологии. В общем анализе крови: Hb 130 г/л, лейкоцитов 9,0*10<sup>9</sup>/л, СОЭ 20 мм/ч. В общем анализе мочи — без патологии.</p> <p>В мокроте: микроскопия КУМ 1+; методом ПЦР обнаружена ДНК МБТ, мутация гена groV (маркер резистентности к рифампицину).</p> <p>На компьютерной томографии во II сегменте левого легкого</p>

		определяется субплеврально расположенная полость размерами 2,5х3х3 см, с тонкими стенками; рядом немногочисленные мягкие очаговые тени; группа мелких гиподенсивных очагов в средней доле правого легкого; остальные отделы легкого без патологии.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
В	3	Укажите, какие дополнительные методы обследования необходимо применить для обследования больной. Обоснуйте свой выбор.
В	4	Укажите, какие противотуберкулезные препараты должны войти в схему лечения пациентки. Обоснуйте свой выбор, дайте дальнейшие рекомендации.
В	5	Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.
№5	-	<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У	-	<p>Больному 38 лет более года назад установлен диагноз инфильтративного туберкулеза верхней доли левого легкого, фаза распада, МБТ+, IА ГДУ. Было начато лечение по интенсивной фазе режима I 4 противотуберкулезными препаратами I ряда, через 2 месяца были получены результаты теста на лекарственную чувствительность с выделенной из мокроты культуры МБТ: выявлена резистентность МБТ к рифампицину, изониазиду, этамбутолу и стрептомицину. Перерегистрирован на новый курс химиотерапии по режиму IV. На 3-м месяце терапии отмечалось прекращение бактериовыделения методом микроскопии мокроты, но полость распада сохранялась. По IV режиму получил контролируемо около 150 доз препаратов, далее ушел из стационара, от лечения оторвался.</p> <p>В настоящее время беспокоит малопродуктивный кашель, одышка при быстрой ходьбе, утомляемость, субфебрилитет.</p> <p>Обследован в тубкабинете по месту жительства. В мокроте методом микроскопии КУМ 3+. При рентгенотомографическом обследовании – в проекции верхней доли левого легкого на фоне фиброзных изменений определяется полость деструкции неправильной формы, размерами 4х4 см, с толстыми стенками; в VI сегменте нижней доли левого легкого — инфильтрат в неправильной формы эксцентрически расположенной полостью распада. Левый корень подтянут кверху, тень верхнего средостения немного смещена влево. В проекции нижних долей обоих легких — множественные разнокалиберные очаговые тени средней интенсивности, с размытыми контурами. Левый купол диафрагмы деформирован, приподнят.</p>
В	1	Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
В	3	Укажите, какие дополнительные методы обследования необходимо применить для обследования больного. Обоснуйте свой выбор.
В	4	Укажите, какие противотуберкулезные препараты должны войти в схему лечения пациентки. Обоснуйте свой выбор, дайте дальнейшие рекомендации.
В	5	Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

**5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.**

**А: Перечень основной литературы:**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Клиническая оперативная гнойная хирургия : руководство для : практическое руководство. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3750-6. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html</a>	Электронный ресурс	
2.	Госпитальная хирургия. Том 1 : учебник для медицинских вузов : в 2 т. / Л. Н. Бисенков, Б. Н. Котив ; Л. Н. Бисенков, Б. Н. Котив. - 2-е изд. перераб. и доп. - СПб : СпецЛит, 2019. - 751 с. - ISBN 9785299009781. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/gospitalnaya-hirurgiya-tom-1-9080588/">https://www.books-up.ru/ru/read/gospitalnaya-hirurgiya-tom-1-9080588/</a>	Электронный ресурс	
3.	Госпитальная хирургия. Том2 : учебник для медицинских вузов : в 2 т. / Л. Н. Бисенков, Б. Н. Котив ; Л. Н. Бисенков, Б. Н. Котив. - 2-е изд. перераб. и доп. - СПб : СпецЛит, 2019. - 607 с. - ISBN 9785299009798. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/gospitalnaya-hirurgiya-tom2-9080969/">https://www.books-up.ru/ru/read/gospitalnaya-hirurgiya-tom2-9080969/</a>	Электронный ресурс	
4.	Хирургические инфекции груди и живота : руководство для врачей / Б. Н. Котив, Л. Н. Бисенков ; Б. Н. Котив, Л. Н. Бисенков. - СПб. : СпецЛит, 2016. - 671 с. - ISBN 9785299006308. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/hirurgicheskie-infekcii-grudi-i-zhivota-3610151/">https://www.books-up.ru/ru/read/hirurgicheskie-infekcii-grudi-i-zhivota-3610151/</a>	Электронный ресурс	
5.	Неотложная хирургия груди и живота : руководство для врачей / Л. Н. Бисенков, П. Н. Зубарев ; Л. Н. Бисенков, П. Н. Зубарев. - 3-е, доп. и перераб. - СПб : СпецЛит, 2015. - 574 с. - ISBN 9785299006797. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/neotlozhnaya-hirurgiya-grudi-i-zhivota-3528354/">https://www.books-up.ru/ru/read/neotlozhnaya-hirurgiya-grudi-i-zhivota-3528354/</a>	Электронный ресурс	
6.	Онкология. Национальное руководство. Краткое издание : практическое руководство / В. И. Чиссов, М. И. Давыдов ; Чиссов В.И. ; Давыдов М.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-3982-1. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439821.html</a>	Электронный ресурс	

**Б: Перечень дополнительной литературы:**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом и остеомиелитом грудины и ребер. – Краснодар ; М. : ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» ; Краснодарская краевая клиническая боль-	2	

	ница №1 им. С. В. Очаповского, 2014. – 25 с.		
2.	Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных приобретенным рубцовым стенозом трахеи. – СПб. : Ассоциация торакальных хирургов России. – 2015. – 24 с.	2	
3.	Национальные клинические рекомендации по лечению спонтанного пневмоторакса. – М. : Российское общество хирургов, 2013. – 22 с.	4	
4.	Национальные клинические рекомендации по применению хирургических методов в лечении туберкулеза легких. – СПб. : Национальная ассоциация фтизиатров ; Ассоциация торакальных хирургов России. – 2013. – 22 с.	3	
5.	Эндохирургические операции в торакальной хирургии у детей : практическое руководство / А. Ю. Разумовский, З. Б. Митупов ; Разумовский А.Ю. ; Митупов З.Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-1536-8. - Текст. электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415368.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415368.html</a>	Электронный ресурс	
6.	Рак пищевода : учебно-методическое пособие / Е. И. Ефимова, М. Н. Кузин, А. М. Субботин. - 2-е изд., доп. - Н. Новгород : Изд-во ПИМУ, 2018. - (Эндоскопическая диагностика заболеваний ЖКТ). – 104 с. : ил.	2	
7.	Ультразвуковая диагностика опухолей легких / Д. В. Сафонов, Б. Е. Шахов ; Д. В. Сафонов, Б. Е. Шахов. - М. : Видар-М, 2014. - 144 с. - ISBN 9785884292079. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/ultrazvukovaya-diagnostika-opuholej-legkih-9183176/">https://www.books-up.ru/ru/read/ultrazvukovaya-diagnostika-opuholej-legkih-9183176/</a>	Электронный ресурс	
8.	Хирургическое лечение эмфиземы легких: Национальные клинические рекомендации. – СПб. : [Ассоциация торакальных хирургов России]. – 2015. – 19 с.	3	
9.	Амбулаторная хирургия и острая хирургическая патология / В. П. Василевский, Э. В. Могилевец, А. А. Сушко, К. С. Белюк ; В. П. Василевский, Э. В. Могилевец, А. А. Сушко, К. С. Белюк. - Гродно : ГрГМУ, 2019. - 264 с. - ISBN 9789855951125. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.books-up.ru/ru/read/ambulatornaya-hirurgiya-i-ostraya-hirurgicheskaya-patologiya-12032423/">https://www.books-up.ru/ru/read/ambulatornaya-hirurgiya-i-ostraya-hirurgicheskaya-patologiya-12032423/</a>	Электронный ресурс	
10.	Внутрипросветная хирургия грудной и брюшной полостей : практическое руководство / Н. В. Ложкина, В. Н. Новиков, Е. Р. Олевская, А. В. Сандрацкая. - СПб. : СпецЛит, 2016. - 111 с. : ил. - ISBN 978-5-2990-0784-8.		1
11.	Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / А. Г. Абдулаев ; Абдулаев А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с. - ISBN ISBN 978-5-9704-2434-6. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html</a>	Электронный ресурс	
12.	Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 2. : практическое руководство / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; Гусев Е.И. ; Коновалов А.Н. ; Скворцова В.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст. электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461594.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461594.html</a>	Электронный ресурс	
13.	Общая хирургия : учебное пособие / В. М. Тимербулатов, Р. М. Гарипов, В. М. Сibaев [и др.] ; Тимербулатов В. М., Гарипов Р.	Электронный ресурс	

	М., Сибаяев В. М., Тимербулатов Ш. В., Семенов Е. Е., Тимербулатов М. В., Фёдоров С. В. - Уфа : БГМУ, 2020. - 202 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://e.lanbook.com/book/155768">https://e.lanbook.com/book/155768</a>		
14.	Большаков, О.П. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: Учебник / О.П. Большаков. - СПб.: Питер, 2018. - 432 с.	Электронный ресурс	
15.	Хирургия дегенеративных поражений позвоночника / А. О. Гущи, Н. А. Коновалов, А. А. Гриня ; Гущи А.О. ; Коновалов Н.А. ; Гриня А.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5001-7. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450017.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450017.html</a>	Электронный ресурс	
16.	Хирургия. Т. 1 : учебное пособие / В. И. Маслов ; Маслов, Вениамин Игнатьевич. - Электрон. дан. - М. : Академия, 2012. - 12 см. - (Высшее профессиональное образование). - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). - ISBN 978-5-7695-6759-9.		1
17.	Хирургия. Т. 2 : учебное пособие / В. И. Маслов ; Маслов, Вениамин Игнатьевич. - Электрон. дан. - М. : Академия, 2012. - 12 см. - (Высшее профессиональное образование). - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). - ISBN 978-5-7695-6760-5.		1
18.	Криохирургия : инструктивно-методическое издание / А. Ш. Ревишвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкин ; Ревишвили А.Ш. ; Чжао А.В. ; Ионкин Д.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html</a>	Электронный ресурс	
19.	Легочная гипертензия : практическое руководство / С. Н. Авдеев ; Авдеев С.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5000-0. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450000.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450000.html</a>	Электронный ресурс	
20.	Ультразвуковая диагностика / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова ; Маркина Н.Ю. ; Кислякова М.В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5619-4. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456194.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456194.html</a>	Электронный ресурс	
21.	Интерстициальные и орфанные заболевания легких : практическое руководство. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-3889-3. - Текст. электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438893.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438893.html</a>	Электронный ресурс	
22.	ВИЧ-инфекция и СПИД : практическое руководство. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - . - ISBN 978-5-9704-6468-7. - Текст. электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464687.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464687.html</a>	Электронный ресурс	
23.	Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия : сборник научных трудов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3212-9. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html</a>	Электронный ресурс	
24.	Пульмонология : практическое руководство / А. Г. Чучалин ; Чучалин А.Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-4814-4. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html</a>	Электронный ресурс	
25.	Спирометрия : практическое руководство / П. В. Стручков, Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина ; Стручков П.В. ; Дроздов Д.В. ; Лукина О.Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-6424-3. - Текст. электронный. - URL:	Электронный ресурс	

	<a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464243.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464243.html</a>		
26	Клинические рекомендации по хирургическому лечению больных послеоперационным медиастинитом и остеомиелитом грудины и ребер. – Краснодар ; М. : ФГБУ «Институт хирургии им. А. В. Вишневского» ; Краснодарская краевая клиническая больница №1 им. С. В. Очаповского, 2014. – 25 с.	2	



### 5.3 Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

#### 5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС)</b> <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web">http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web</a>	Не ограничено

#### 5.3.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	<b>ЭБС «Консультант студента»</b> (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> <a href="https://www.rosmedlib.ru">https://www.rosmedlib.ru</a>	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная библиотечная система «Букап»</b> <a href="https://www.books-up.ru">https://www.books-up.ru</a>	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров	Не ограничено  Срок действия: до 31.05.2022

			университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	<b>Образовательная платформа «ЮРАЙТ»</b> <a href="https://urait.ru">https://urait.ru</a>	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>Электронные периодические издания</b> в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский»</b> (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено  Срок действия: неограничен
7.	<b>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс»</b> (договор на бесплатной основе) <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено  Срок действия: неограничен
8.	<b>Национальная электронная библиотека (НЭБ)</b> (договор на бесплатной основе):	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет	Не ограничено  Срок действия не

<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>		– в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
---	--	---	---

### 5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
<b>Отечественные ресурсы</b>				
1.	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)</b> <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a>	Не ограничено
2.	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU</b> <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://elibrary.ru">https://elibrary.ru</a>	Не ограничено
3.	<b>Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка</b> <a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a>	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: <a href="https://cyberleninka.ru">https://cyberleninka.ru</a>	Не ограничено
<b>Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки</b>				
1.	<b>Электронная коллекция издательства Springer</b> <a href="https://rd.springer.com">https://rd.springer.com</a>	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
2.	<b>База данных периодических изданий издательства Wiley</b> <a href="http://www.onlinelibrary.wiley.com">www.onlinelibrary.wiley.com</a>	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
3.	<b>Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct</b>	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021

	<a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a>			
4.	<b>База данных Scopus</b> <a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
5.	<b>База данных Web of Science Core Collection</b> <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: <a href="https://www.webofscience.com">https://www.webofscience.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
6.	<b>База данных Questel Orbit</b> <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: <a href="https://www.orbit.com">https://www.orbit.com</a>	Не ограничено  Срок действия: до 31.12.2021
<b>Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)</b>				
1.	<b>PubMed</b> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	Не ограничено
2.	<b>Directory of Open Access Journals</b> <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doaj.org">http://www.doaj.org</a>	Не ограничено
3.	<b>Directory of open access books (DOAB)</b> <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: <a href="http://www.doabooks.org">http://www.doabooks.org</a>	Не ограничено